

Trastorno límite de personalidad en las organizaciones: empleabilidad, desempeño y absentismo

Carlos Castro Soriano

ccastroso@uoc.edu

30/06/2020

Directora: Luminita Patras

Trabajo final de máster

Curso 2019/20, semestre 2

ÍNDICE DE CONTENIDO

Resumen	8
Abstract	9
1. Introducción	10
1.1. Justificación del trabajo	10
1.2. Objetivo y alcance	11
2. Revisión teórica	12
2.1. Trastorno límite de personalidad	12
2.2. Empleabilidad	14
2.3. Desempeño	16
2.4. Absentismo	17
3. Antecedentes e hipótesis	19
3.1. Antecedentes teóricos de la investigación	19
3.2. Encuestas y datos de referencia	20
3.3. Hipótesis del trabajo	21
4. Metodología y análisis	23
4.1. Instrumentos	23
4.1.1. Instrumentos para medir la empleabilidad	23
4.1.2. Instrumentos para medir el desempeño	24
4.1.3. Instrumentos para medir el absentismo	25
4.2. Descripción de la muestra	27
4.3. Estrategia de análisis	30
4.4. Análisis y resultados	31
4.4.1. Análisis de la empleabilidad	32
4.4.2. Análisis del desempeño	35
4.4.3. Análisis del absentismo	39
5. Conclusiones	43
5.1. Discusión de resultados	43
5.2. Limitaciones del trabajo	45
5.3. Conclusiones y futuras líneas de trabajo	46
Referencias bibliográficas	49
Anexos	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Listado de definiciones de empleabilidad	14
Tabla 2. Resultados de los instrumentos de análisis	32
Tabla 3. Desempleo España T1 2020.....	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo de la muestra.....	28
Gráfico 2. Edad de la muestra.....	28
Gráfico 3. Nivel de estudios de la muestra	29
Gráfico 4. Porcentaje de la muestra en terapia psicológica.....	29
Gráfico 5. Porcentaje de la muestra en terapia psiquiátrica	30
Gráfico 6. Situación laboral de la muestra	33
Gráfico 7. Años en la misma empresa (España 2015)	34
Gráfico 8. Antigüedad en la organización/empresa de la muestra	34
Gráfico 9. Resultados del cuestionario WHO DAS II	36
Gráfico 10. Situaciones emocionalmente perturbadoras en el trabajo (España 2015)	38
Gráfico 11. Resultados del cuestionario SF-36.....	38
Gráfico 12. Resultados Absenteeism and Presenteeism subjective (1)	39
Gráfico 13. Absentismo por motivos de salud (España 2015)	40
Gráfico 14. Resultados HPQ (parte 2)	40
Gráfico 15. Resultados Absenteeism and Presenteeism subjective (2)	41
Gráfico 16. Personas que han acudido al trabajo durante los últimos 12 meses estando enfermas (España 2015).....	42

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Correlación resultados WHO DAS II y SF-36	36
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I. Measurement of Employability Skills and Job Readiness Perception	52
Anexo II. Health Organization Disablement Assessment Schedule II (WHO DAS II).....	54
Anexo III. 36-item short form health survey (SF-36)	55
Anexo IV. World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)	56
Anexo V. Absenteeism and Presenteeism subjective	57

RESUMEN

En el año 2020, la información sobre la incidencia de los trastornos mentales y/o de la personalidad en el ámbito laboral y en los empleados es todavía escasa, por lo que el presente trabajo se antoja tan necesario como innovador, y pretende, en este caso, dar a conocer el trastorno límite de personalidad (TLP) y romper los estigmas que puedan existir hacia la salud mental, dando visibilidad e importancia a la misma dentro del ámbito laboral y exponer cómo este trastorno afecta a la empleabilidad, el desempeño y el absentismo de aquellos trabajadores previamente diagnosticados.

A partir de la encuesta y la investigación cuantitativa, se observa que el TLP, sus síntomas y sus características inciden en día a día de las organizaciones y los empleados ya que se muestra una alta tasa de paro, escasa antigüedad en la empresa, un desempeño deteriorado y un absentismo por enfermedad superior al voluntario y a la media española, por lo que, acercar el trastorno y sus consecuencias al ámbito de lo laboral y de los recursos humanos será el objetivo principal del presente trabajo y su investigación.

Si se observan las estadísticas, las empresas podrían contar con un 5% de la plantilla con trastorno límite de personalidad, diagnosticado o no, por lo que, y acorde con los resultados obtenidos y el estudio de las hipótesis planteadas, se abren futuras líneas de investigación a favor de los empleados con TLP y la actividad de las empresas, como la concienciación sobre el trastorno y la salud mental por parte de empleados y empleadores, la creación de un sistema único para medir y comparar el desempeño, y el impulso y creación de una encuesta que mida las condiciones de trabajo en España y las organizaciones de forma eficiente y anual.

Palabras clave: TLP, trastorno límite de personalidad, salud mental, empleabilidad, absentismo, desempeño.

ABSTRACT

In 2020 the information about the incidence of mental health in the work environment and employees is still scarce, so this work seems to be necessary and innovative and intends to make known Borderline Personality Disorder (BPD) and break the stigmas about the same disorder. On the other hand, the mission of this work is to ensure visibility and importance to the condition in the work environment and at the same time, reveal how this condition affects the employability, performance and absenteeism of the employees with a previous diagnose.

Considering the survey and the quantitative research, it is observed that BPD symptoms and characteristics have an influence on the companies and employees. The present work shows a short seniority, impaired performance and absenteeism due to sickness higher than voluntary absenteeism. Employability, performance and presenteeism on workers suffering from BPD are lower than the Spanish average. Therefore, this is the reason why approaching the disorder and the consequences to the work environment and the field of human resources will be of high importance and the main objective of this research.

According to the statistics, the companies would possess a 5% of employees with BPD, diagnosed or not. Consequently, regarding the results from the survey and other statistics from this work and concerning the proposed hypothesis, new lines of research will be opened in support of employees with BPD and their companies. The awareness of the disorder and mental health of employers and employees, the creation of a unique system to survey and evaluate the work performance and the creation of a survey in order to measure the work conditions in the companies will be the main new lines of research.

Keywords: BPD, borderline personality disorder, mental health, employability, absenteeism, work performance.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Justificación del trabajo

En el año 2020, año de publicación de este trabajo, resulta realmente complicado tratar y conocer la prevalencia del trastorno límite de personalidad (TLP) ya no solo en el ámbito laboral, sino en el total de la población. Existen informes recientes que indican una prevalencia en la sociedad del 1% (Ten Have et al., 2016), otros de entre el 1 y el 2% (Lubit, 2018) y otros del 1,4 al 5,9% (Elliot et al., 2014). Si se observan trabajos que tratan el trastorno límite de la personalidad desde una perspectiva médica, se puede encontrar una prevalencia poblacional de entre el 2 y el 4% (Ogden y Prokott, 2019).

En vista de los diferentes datos en cuanto a prevalencia se refiere, se observa como todos son muy imprecisos y el mismo trastorno es un desconocido para el general de la población. A menudo, su diagnóstico suele estar eclipsado por síntomas comunes con otros trastornos mentales y/o de la personalidad, así como por el desconocimiento del mismo trastorno por parte de especialistas médicos y usuarios, por lo que identificar y definir el trastorno y ver cómo este incide en las personas en el ámbito laboral será, sin duda, una tarea que se antoja necesaria para observar qué supone este trastorno en el ámbito laboral, cómo incidirá en la empleabilidad, el desempeño y el absentismo de los trabajadores que lo padecen y están diagnosticados por el personal médico especializado.

Actualmente las organizaciones, y en vista de la prevalencia que muestran los trabajos más recientes anteriormente y citados, pueden contar con hasta un 5% de los trabajadores de su plantilla con trastorno límite de personalidad, por lo que, tratar el trastorno desde un punto de vista teórico y ver cómo este se desarrolla en los ambientes laborales y qué impacto tiene en los empleados y las mismas empresas, será razón suficiente para realizar este trabajo de investigación.

Las tres variables mencionadas han sido escogidas entre todas las opciones o variables disponibles ya que el autor del trabajo considera que son los tres conceptos sobre los cuáles más incidencia tienen los síntomas y características del TLP dentro de la dinámica de trabajo diaria de los empleados diagnosticados. Estudiando las variables más importantes del día a día del empleado teniendo en cuenta el TLP, se podrá analizar cómo sus síntomas repercuten en las mismas y, al fin y al cabo, en el propio empleado, su bienestar, calidad de vida y salud laboral.

Por lo tanto, se considera que un empleado con TLP podrá ver disminuidas sus capacidades o habilidades para la empleabilidad y, en consecuencia, su capacidad para conseguir y/o mantener un puesto de trabajo. Podrá ver modificado y/o reducido su desempeño laboral y podrá experimentar absentismo laboral debido al trastorno y sus síntomas.

En este trabajo se tratará de demostrar que el trastorno límite de la personalidad tendrá una incidencia sobre el desempeño, la empleabilidad y el absentismo que merece ser trabajada y, a su vez, se considera que son los tres conceptos dentro del marco laboral que más condicionados se verán por la presencia del TLP, por lo que el estudio de las tres variables propuestas no se debe a motivos arbitrarios.

1.2. Objetivo y alcance

El objetivo del trabajo, en primer lugar, es dar a conocer el trastorno límite de la personalidad rompiendo los posibles estigmas que puedan existir hacia él y, en definitiva, hacia la salud mental. A partir de la siguiente investigación se pretende concienciar al lector que la salud mental está presente en el día a día de las organizaciones y sus empleados, que hay trabajadores que experimentan una mala calidad de vida derivada de su trastorno, y que, hoy por hoy, las empresas no cuentan con las herramientas suficientes para desarrollar una gestión del capital humano que permita a los trabajadores con problemas de salud mental desarrollar su trabajo y sus tareas de forma satisfactoria y eficiente.

Sin embargo, el foco de este trabajo no considera las variables organizacionales, sino que se centra en la relación de TLP con variables individuales en el ámbito laboral, como empleabilidad, desempeño y el absentismo.

En lo que a la empleabilidad se refiere, el objetivo del trabajo es demostrar que los trabajadores diagnosticados de TLP tienen muchas dificultades no tanto para conseguir un empleo sino como para mantenerlo debido a sus síntomas y, posiblemente, a unas escasas habilidades para ello. Se considera que el trastorno debilitará las habilidades empleadoras de los trabajadores, por lo que mantener un empleo para los trabajadores diagnosticados será una tarea difícil, y el objetivo de este trabajo es demostrarlo con datos.

En cuanto al desempeño, el objetivo del trabajo es analizar si el desempeño laboral de los empleados diagnosticados de TLP se ve alterado y/o deteriorado por el mismo trastorno, ya que, como punto de partida, se considera que los síntomas propios del TLP y sus características puede incidir negativamente en el desempeño laboral de los trabajadores diagnosticados.

Por último, el trabajo tendrá como objetivo analizar si el trastorno provoca absentismo laboral entre los diagnosticados. Cuando se trata la salud y el absentismo laboral, es muy difícil trabajar con precisión ya que el absentismo o la propia salud son conceptos subjetivos y estos dependen del propio juicio y percepciones del empleado, pero a partir de este trabajo se intentará averiguar si el trastorno es el origen de situaciones de absentismo laboral y, a la vez, se analizará si los empleados acuden a su puesto de trabajo incluso cuando ellos consideran estar enfermos, siendo aptos para la baja por incapacidad temporal.

2. REVISIÓN TEÓRICA

2.1. Trastorno límite de personalidad

El trastorno límite de personalidad (TLP) es una condición psicológica caracterizada por hipersensibilidad, miedo al abandono e inestabilidad crónica del humor y las relaciones interpersonales (Ogden y Prokott., 2019). El TLP está clasificado en la sección III del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, también conocido como DSM-5 (2013). El hecho de constar en el manual mencionado implica que el desorden o trastorno es el resultado de rasgos permanentes y requiere tratamiento prolongado (Ogden y Prokott., 2019).

Para que un individuo pueda ser diagnosticado, debe mostrar los siguientes criterios de diagnóstico:

- a) Auto función deteriorada: sentimientos de vacío e inutilidad crónicos y/o problemas de autoimagen.
- b) Auto dirección deteriorada: inestabilidad en metas y objetivos, aspiraciones y/o valores.
- c) Disminución de la capacidad de la empatía y la intimidad: intensas e inestables relaciones con las personas, cambios en las percepciones ajenas fluctuando de la devaluación a la idealización de forma rápida y constante y/o esfuerzos para evitar ser o sentirse abandonado.

A menudo, los criterios de diagnóstico anteriormente mencionados (a, b, c) provocan que las personas con TLP sufran cambios extremos de humor, emociones desproporcionadas, miedo al abandono, rechazo y separación, así como exceso de dependencia respecto a los otros. También podrán sufrir depresión o sentimientos depresivos, pensamientos suicidas, ideas e impulsos de autolesión, impulsividad, hostilidad e irritabilidad. De forma frecuente, el intenso miedo al abandono y/o rechazo se refleja en impulsividad y riesgos innecesarios, comportamiento autodestructivo (adicciones, autolesión, etc.), promiscuidad, comer de forma compulsiva o comprar y gastar dinero de forma compulsiva (Ogden y Prokott, 2019). Por otra parte, y dentro de los patrones de conducta, las personas con TLP participan frecuentemente en conflictos con otras personas ya sean familiares, amistades y/o compañeros de trabajo, experimentando relaciones inestables propensas al conflicto y la hostilidad.

Las causas que originan el trastorno son todavía de difícil identificación, pero hay ciertos factores predeterminados que hacen a un individuo propenso al TLP. A menudo, trastornos propios del humor como la ansiedad o la depresión coinciden con el TLP y sus síntomas, por lo que muchos individuos son erróneamente diagnosticados a lo largo de su vida dada la ambigüedad entre trastornos y los síntomas y/o requisitos compartidos entre ellos. Además, y al no contar con una amplia y reciente literatura, tanto personal médico como usuarios tienden a desconocer el

trastorno, identificando antes otras enfermedades como los trastornos depresivos y/o de ansiedad.

La *National Comorbidity Survey 2008*, llevada a cabo por el *National Institute of Mental Health*, que forma parte de *U.S. Department of Health and Human Services* y tiene como misión reducir la carga de enfermedades mentales y trastornos del comportamiento y la personalidad a través de la investigación, arrojó unos datos relevantes en cuanto al trastorno, ya que reveló que el 85% de las personas con TLP también presentaban los requisitos para ser diagnosticados de otras enfermedades mentales como trastornos de ansiedad, control de los impulsos, abuso de sustancias o trastornos relacionados con el humor. Otros desórdenes o trastornos de personalidad como el trastorno de personalidad antisocial, el trastorno histriónico de la personalidad y el trastorno de personalidad narcisista también están frecuentemente relacionados con el trastorno límite de personalidad. Otros casos indican que se ha diagnosticado a personas con TLP de esquizofrenia paranoide (Ogden y Prokott, 2019).

En cuanto a tratamiento se refiere, el trastorno límite de personalidad puede tratarse desde el punto de vista farmacológico a partir de antipsicóticos atípicos, antidepresivos inhibidores selectivos de recaptura de serotonina y/o anticonvulsivantes, dependiendo del especialista al que se acuda y de las características y síntomas que presente el paciente o usuario (Chávez-León y Ontiveros-Urbe, 2006), pero la terapia psiquiátrica debe ir acompañada, en todos los casos, de terapia psicológica. Las terapias psicológicas más comunes para el tratamiento del trastorno límite de personalidad serán: la terapia cognitiva-conductual y la terapia dialéctica-conductual.

La terapia cognitiva-conductual es aquella que, tal y como indica su nombre, centrará el tratamiento del trastorno en la cognición y el comportamiento humano. Esta terapia se centra en el usuario, en las características de este y las que presenta su trastorno y sus habilidades identificando y cambiando los comportamientos ocultos en la percepción sobre sí mismo y de los demás, así como en las percepciones y desarrollo de las interacciones interpersonales (Caballo, 2001). La terapia se centrará en modificar los comportamientos del paciente orientándolos al problema psicológico a tratar.

La terapia dialéctica-conductual se centra en las ideas y pulsiones suicidas, autolesivas y autodestructivas de las personas con trastorno límite de la personalidad, dejando de lado el comportamiento y la cognición, centrándose en la impulsividad y todas aquellas acciones que atentan contra la vida, la salud y el bienestar de los individuos (Elices y Cordero, 2011). La terapia pretende que el paciente sepa, a partir de la conciencia, identificar sus ideas y pulsiones y controlarlas de forma eficiente evitando así cualquier tipo de conducta autolesiva que, en el peor de los casos, puede resultar letal. Esta terapia, pretende dotar al paciente de habilidades y herramientas para controlar la intensidad de sus emociones reduciendo así los comportamientos autolesivos y/o autodestructivos y mejorando las relaciones con los demás.

Por otra parte, y mediante el trabajo e identificación de la conciencia, el paciente podrá centrar sus pensamientos en el momento presente y podrá regular mejor sus emociones siendo consciente de las mismas y de las consecuencias de la mala regulación o manejo de estas (Elices y Cordero, 2011). La terapia, básicamente, pretende dotar al paciente de conciencia y auto control a nivel emocional.

2.2. Empleabilidad

Para entender la empleabilidad como concepto y para poder estudiarla posteriormente con mayor precisión, se propone la siguiente lista de definiciones:

Tabla 1. Listado de definiciones de empleabilidad

Autor y año	Definición
Weinert, Baukens, Bollérot, Pineschi-Gapàrne y Walwei (2001)	Capacidad relativa de un individuo para obtener empleo teniendo en cuenta la interacción entre sus características personales y el mercado de trabajo.
Bollérot (2001)	La provisión y mantenimiento de las personas en el mercado de trabajo, tomándose en cuenta sus capacidades, productividad y desempeño.
Gazier (2001)	Habilidad para obtener o preservar un trabajo pagado (asalariado o no), la empleabilidad no es una noción teórica insertada en una red de conexiones explicativas o de estándares explícitos unívocos y estables, más que eso, es el asunto de identificar problemas y prioridades ligadas a las acciones de personas e instituciones implicadas en el acceso al trabajo y al empleo.
La Fundación Chile (2003)	Una dimensión de la vida laboral de las personas que refiere la capacidad para obtener un trabajo, mantenerse en él y progresar en una organización contribuyendo exitosamente a esta.
Sáez y Torres (2007)	Capacidad que una persona tiene para tener empleo y satisfacer sus necesidades profesionales, económicas, de permanencia y de desarrollo a lo largo de su vida.

Fuente: Elaboración propia

Vistas todas estas definiciones, se deberá buscar cuál es el factor condicionante de la empleabilidad o aquel elemento o factor que la provoca de forma principal. Es cierto que muchos

factores podrán estar implicados en la empleabilidad de un individuo, pero, y acorde con la teoría anteriormente publicada, la empleabilidad dependerá de un factor clave. De la teoría de Fugate y Ashforth (2003), se extrae que “la empleabilidad es asociada a las características individuales en procura de la adaptación al trabajo” (Rentería-Pérez y Malvezzi, 2008, p.322) y, por ello y en base a tal definición, el presente trabajo centrará la investigación relacionada con la empleabilidad en datos demográficos que indican la situación laboral de los empleados, así como en la investigación y análisis de cualidades personales como la adaptación, la flexibilidad y las habilidades sociales e interpersonales, obteniendo unos datos muy precisos en cuanto a las capacidades de los entrevistados para conseguir y/o mantener un empleo.

Rentería-Pérez y Malvezzi (2008), indican que la empleabilidad va directamente relacionada con “la colección de características individuales que energizan y dirigen al individuo a través de una identidad de carrera individual” (p.322). No obstante, Finn (2000) manifiesta que la empleabilidad se refiere fundamentalmente a la habilidad para ser empleado, destacando tres conceptos o fases dentro del proceso de construcción o formación de la empleabilidad: obtener un empleo inicial, la habilidad para mantenerlo y la habilidad para movilizarse hacia otros trabajos.

Por lo tanto, se puede observar como todos los estudios previos a este trabajo identifican y definen la empleabilidad de maneras distintas, aunque, de la lectura se puede deducir que la misma siempre vendrá marcada y condicionada por las características individuales de los trabajadores, por lo que, realizar este trabajo observando otras variables secundarias sería del todo contraproducente. Cabe destacar una enorme falta de claridad conceptual y metodológica en referencia a la empleabilidad, pero a partir del estudio de diferentes trabajos, se pueden obtener unas conclusiones claras alrededor de esta variable.

Por otra parte, el concepto de empleabilidad deberá entenderse como un concepto multifactorial ya que no solo las características de un individuo la definirán, sino que también deberemos tener en cuenta las preferencias y características de los empleadores (Martínez González, 2011). Otras definiciones de empleabilidad incluyen la situación del mercado de trabajo y la economía como otros aspectos para tener en cuenta a la hora de definir y trabajar la empleabilidad y todos sus actores implicados (Martínez González, 2011). En base a esto, la empleabilidad se antoja un desafío para la comunidad teórica e investigadora ya que no es un concepto estático, sino que está conformado por aspectos macro como las estructuras sociales, políticas e ideológicas y micro, como las habilidades individuales y los contextos sociales (Martínez González, 2011), pero, en este trabajo, se utilizará un marco micro y se estudiará la empleabilidad en base a datos demográficos y habilidades individuales de los empleados.

En cuanto a las habilidades y capacidades de los individuos, los estudios previos y sus antecedentes teóricos indican que “las exigencias para la empleabilidad se asocian a competencias o habilidades de tipo relacional, estratégico y metacognitivo más que de tipo

técnico o conocimientos puntuales” (Rentería-Pérez y Malvezzi, 2008, p.328). Podemos tener un individuo con capacidades para ser empleable, pero sin los conocimientos que exigirá su puesto de trabajo y, de lo contrario, podemos contar con personal altamente cualificado para un puesto de trabajo por sus conocimientos técnicos pero no empleable debido a sus habilidades relacionadas con la empleabilidad, ya sean habilidades instrumentales (como la capacidad de organización y planificación), personales (como el trabajo en equipo) y sistémicas (como la adaptación a nuevas situaciones) que se construyen socialmente por parte de los individuos (Martínez González, 2011). Estas habilidades instrumentales, personales y sistémicas son las que este trabajo analizará para la consecución de sus objetivos.

2.3. Desempeño

Se podrá definir el desempeño laboral como el rendimiento laboral de un individuo, entendido como el producto del trabajo de un empleado y la manera en que se cumplen y llevan a cabo las tareas y funciones propias del puesto de trabajo y/o encomendadas al individuo. El desempeño no vendrá únicamente determinado por los conocimientos y capacidades orientadas a la tarea, sino también por un conjunto de conceptos y habilidades personales.

Según Aguado (2018), el desempeño laboral de un individuo estará conformado y condicionado por:

- a) Factores de nivel individual
- b) Factores de nivel grupal
- c) Factores de nivel organizacional
- d) Procesos de recursos humanos

Los factores de nivel individual estarían formados por la capacidad (formación, experiencia, etc.), la motivación (compromiso, satisfacción, etc.) y la oportunidad, mientras que los factores de nivel grupal están constituidos por el compromiso, la cohesión, la comunicación, la colaboración y el liderazgo (Aguado, 2018). Para la investigación planteada para este trabajo, se va a trabajar a partir de los factores de nivel individual y grupal, ya que se pretende observar los efectos del TLP sobre el empleo sin tener en cuenta otros factores ajenos al trastorno como los factores de nivel organizacional y de recursos humanos. La literatura previa al trabajo incide en factores ajenos a los individuales y grupales (altamente condicionados por los factores individuales), pero esta investigación plantea unos objetivos que solo podrán ser conseguidos estudiando los factores de nivel individual y grupal sin entrar a observar las prácticas de gestión del capital humano de las organizaciones.

Los factores de nivel organizacional serían el diseño del puesto de trabajo, el diseño organizacional y el clima y cultura organizacionales. Por último, los procesos de recursos

humanos basados en la atracción, la motivación, el desarrollo y la retención del talento son el reclutamiento y la selección de personal, formación y desarrollo, la gestión de la compensación, la gestión del desempeño y las relaciones laborales (Aguado 2018).

El resultante de la combinación e interacción de los anteriores factores formarán e incidirán en el desempeño laboral. El desempeño, a su vez, según Aguado (2018), se divide en tres campos o conceptos:

- a) Desempeño de tarea: cumplimiento estándar de las tareas propias del puesto de trabajo
- b) Desempeño contextual: esfuerzo, colaboración, solidaridad, relación, etc.
- c) Comportamientos contra productivos: rotación, ausencia, absentismo, disciplina, etc.

Por último y para acabar de definir y analizar las relaciones entre empleados, procesos y resultados de la organización, el desempeño dará lugar a unos resultados, individuales y/o de equipo, y estos se traducirán en un rendimiento estratégico (cuota de mercado, conocimiento de marca, etc.) y financiero (beneficio, cash-flow, etc.) (Aguado, 2018).

A partir de ello se puede observar la relevancia del desempeño en el proceso de resultados de la organización, siendo uno de los ejes centrales para la obtención de resultados y rendimiento y, por ello, el desempeño ha sido escogido como una de las tres variables a estudiar en este trabajo. A partir de la investigación, se verá como el TLP y sus síntomas repercuten en el desempeño de tarea y contextual, y se analizarán los comportamientos contra productivos que provoca el trastorno, teniendo en cuenta, sobre todo, el absentismo, convertido en la tercera variable objeto de estudio.

Es cierto que se puede ubicar el absentismo como un condicionante directo del desempeño y que, a menudo, para analizar el desempeño se recurre al absentismo y/o presentismo, pero en este caso el absentismo será separado del desempeño laboral para estudiarlo como una variable independiente, siendo una consecuencia más del trastorno límite de personalidad que merece ser estudiada con independencia, sin ser un elemento por el que pasar por encima cuando se trate el desempeño. Es obvio que se podrán, posteriormente, establecer relaciones entre el absentismo y las otras variables, pero, el trabajo tiene como objetivo estudiarlo de forma separada.

2.4. Absentismo

La Real Academia de la Lengua Española define el absentismo como “la costumbre de residir el propietario fuera de la localidad donde residen sus bienes”. Desde un punto de vista laboral, y según Molinera (2001), se puede definir el absentismo laboral como “toda ausencia al trabajo sea justificada o no, computable por la diferencia cronológica existente entre los tiempos de

trabajo contratados y los efectivamente realizados” (p.19), por lo tanto, se podría entender el absentismo como la no presencia del trabajador en su puesto de trabajo.

Otra definición, también según Molinera (2001), lo identifica como “el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo, cuando estaba previsto que acudiese al mismo, de manera justificada o no, o no desarrollando su cometido de forma voluntaria durante una parte o la totalidad de la jornada” (p.19). Esta última definición se antoja interesante ya que hace referencia al absentismo presencial, entendido como la disminución del rendimiento estando en el puesto de trabajo. En este estudio no se mencionará el absentismo presencial y se investigará, únicamente, el absentismo entendido como la ausencia en el puesto de trabajo, ya que el rendimiento se analizará a partir del desempeño y su encuesta relacionada.

Las causas del absentismo podrán ser involuntarias o voluntarias. Las involuntarias hacen referencia a los problemas de salud u obligaciones familiares y/o legales, mientras que las voluntarias carecen de definición pues no se considera necesario por la obviedad del concepto.

Los empleados pueden optar por el absentismo como estrategia para reducir el estrés laboral disponiendo así de más tiempo para dedicarlo a la salud y el descanso y el interés personal, aunque también puede ser la alarma de un problema de salud o un sentimiento de hostilidad hacia la empresa, por lo que todo absentismo debería ser tratado con el fin de reducir las consecuencias negativas del trabajo y mejorar la salud tanto física como mental de los empleados, ya sea derivada del puesto de trabajo y sus condiciones o de causantes ajenos. El empleado es un bien capital y, por tanto, se debe invertir en su perfecto estado, ya que una mala gestión del capital humano significa un problema a nivel operativo ya que altera las operativas, las tareas y los equipos, un problema que repercute en el desempeño y costes finales de la empresa.

En este trabajo se va a analizar cómo el trastorno límite de personalidad por sí mismo, sin tener en cuenta ningún otro concepto, incide en la salud de las personas y en el consecuente absentismo a partir de una encuesta donde se pretende analizar los días y/o horas faltadas al trabajo por parte de la muestra, formada por un conjunto de individuos diagnosticados de TLP.

3. ANTECEDENTES E HIPÓTESIS

A continuación, se pasa a estudiar los antecedentes teóricos que preceden la realización de este trabajo y sirven como punto de partida y guía para el mismo y, posteriormente y con todo el marco teórico establecido y habiendo citado los antecedentes teóricos, se incluyen las hipótesis que plantea el autor que servirán para formular predicciones de dos o más variables, respondiendo luego a las mismas con la pertinente base científica. Además, en este punto se presentan las fuentes de datos de referencia que permitirán el estudio de las hipótesis y la elaboración de conclusiones válidas.

3.1. Antecedentes teóricos de la investigación

Es cierto que no abundan los estudios sobre TLP y empleo, pero sí se pueden encontrar diversas publicaciones que tratan la empleabilidad y el desempeño dentro del ámbito laboral en relación con el trastorno, y que han servido como base y punto de partida para este trabajo, pudiendo detectar todas las carencias de estos y de sus investigaciones, así como los posibles elementos a mejorar y los nuevos a investigar, como, por ejemplo, el absentismo.

Si se observa la relación entre el trastorno, sus síntomas y el desempeño, el artículo de investigación de Juurlink et al., (2018), indica que el número de síntomas propios del trastorno límite de personalidad están asociados a un rendimiento deteriorado incluso después del control de las condiciones adversas de trabajo, demostrando que el hecho de tener TLP es un determinante único del desempeño en el ámbito laboral. Esta asociación parece parcialmente explicada a través del impacto de los síntomas del TLP en las condiciones de trabajo. Los síntomas del TLP también se asocian con una baja latitud de decisión, inseguridad laboral y bajo apoyo por parte de los compañeros.

El estudio de Juurlink y compañeros (2018), utiliza los días que los entrevistados han faltado al trabajo para deducir el desempeño laboral de estos, pero en este trabajo el absentismo y el desempeño se consideran dos variables distintas y se intentará defender que no siempre desempeño y absentismo van de la mano, tratando el absentismo como un concepto aislado asociado a los síntomas del TLP y no siempre condicionante del desempeño. Sí es cierto que se podrá ver cómo el absentismo afecta al desempeño y viceversa, pero en ningún caso se basará el desempeño en el absentismo, tal y como hace el trabajo mencionado. Los días que el empleado no ha acudido a su puesto de trabajo serán estudiados dentro del absentismo.

Por otra parte, la investigación se centra excesivamente en las condiciones de trabajo como condicionante del desempeño laboral. En este trabajo se pretende explicar el desempeño laboral a partir de los síntomas del TLP, y sí es cierto que se observarán las condiciones de trabajo, pero en ningún caso servirán para explicar el desempeño de las personas diagnosticadas.

Por último, el estudio aplica los instrumentos sobre una muestra de individuos no diagnosticados haciendo coincidir síntomas y resultados, realizando un trabajo más basado en los síntomas (que no siempre significan trastorno) y condiciones de trabajo y sus consecuencias que en el trastorno y sus consecuencias. En este trabajo se aplicarán todos los instrumentos de investigación a personas diagnosticadas de TLP para obtener resultados mucho más precisos y certeros. Por otra parte, se prescindirá del estudio de las condiciones de trabajo para focalizar la investigación en síntomas y sus consecuencias.

En cuanto a la empleabilidad se refiere, otro artículo de Juurlink et al., (2019), afirma que todos los participantes en la investigación experimentan barreras al empleo diferenciadas en tres categorías: características y síntomas del TLP, estigma y apoyo al empleo. El mismo artículo concluye que para aumentar y mantener la empleabilidad entre diagnosticados y/o trabajadores con TLP, será esencial la reducción de síntomas, examinar el estigma y aumentar el apoyo al empleo. El estudio de Juurlink y compañeros (2019), cuenta con una muestra de individuos diagnosticados de TLP, hecho que resulta muy útil para la obtención de resultados, pero también utilizará una muestra de practicantes de salud mental y médicos de seguros con el fin de obtener resultados sobre la empleabilidad de las personas diagnosticadas de TLP desde la perspectiva profesional.

En este trabajo se realizará un estudio similar basándose en la empleabilidad de los individuos a partir de datos demográficos y habilidades para el empleo derivadas del trastorno y sus síntomas y las encuestas serán realizadas únicamente a diagnosticados de TLP sin tener en cuenta puntos de vista médicos y/o profesionales y las posibles percepciones de ambos grupos que pueden llevar a la comparación. Además, tampoco se van a estudiar ni proponer facilitadores de empleo, tan solo se analizarán los datos demográficos, así como las capacidades personales y profesionales para conseguir y/o mantener el trabajo y, a partir de esa información, se obtendrán las conclusiones pertinentes.

3.2. Encuestas y datos de referencia

La presente investigación, y con el fin de obtener unos datos relevantes que puedan o no validar las hipótesis que más tarde se plantean, usará como referencia y comparación dos encuestas oficiales realizadas a nivel nacional con el fin de poder comparar la muestra objeto de estudio con una muestra genérica en cuanto a empleabilidad, absentismo y condiciones de trabajo se refiere. A partir de la comparación de porcentajes sobre encuestas, se podrán obtener respuestas y estudiar las hipótesis planteadas.

Las encuestas utilizadas como referencia y base de la comparación de datos serán las siguientes:

- a) La Encuesta de Población Activa (EPA); primer trimestre de 2020 (1T2020)
- b) La Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015 (Eurofound)

La encuesta de población activa (EPA) aportará datos esenciales en cuanto a empleabilidad ya que, a partir de la misma, se podrá observar el desempleo en España para poder compararlo con la tasa de desempleo que presenta la muestra objeto de estudio, pudiendo establecer así una comparación entre porcentajes que pueda servir para contrastar las hipótesis formuladas y estudiar la empleabilidad de los trabajadores diagnosticados de TLP.

Por otra parte, se analizará la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015, llevada a cabo por Eurofound, ya que esta ofrece datos sobre las condiciones de trabajo del mercado español para el año 2015, y, para la resolución de este trabajo y el estudio de las hipótesis que se plantean, será esencial contar con un análisis exhaustivo de las condiciones de trabajo en España. La encuesta llevada a cabo por Eurofound será clave en el estudio del desempeño y el absentismo y para contrastar la empleabilidad.

Cabe destacar que el planteamiento de uso de ambas encuestas, así como los datos que las mismas son capaces de ofrecer ha sido esencial para la construcción de las hipótesis y el trabajo de estas.

3.3. Hipótesis del trabajo

Una vez realizada la revisión teórica y definidos todos los conceptos y variables esenciales para comprender el trabajo y los objetivos de este, estableciéndose así el marco teórico del trabajo, se formulan las hipótesis, entendiendo estas como las suposiciones hechas a partir de datos que servirán para iniciar esta investigación. A partir de la revisión teórica, el estudio de las variables objeto de estudio y los objetivos del trabajo, los cuales son analizar la empleabilidad, el desempeño y el absentismo laboral de las personas con TLP en las organizaciones, se propondrán las hipótesis pertinentes las cuales, posteriormente, se intentarán probar.

En primer lugar, este trabajo mantiene que los trabajadores diagnosticados de TLP no suelen mantener por mucho tiempo sus puestos de trabajo y empleos, mostrando una baja empleabilidad, entendida como la capacidad para mantener el empleo, en este caso. Además, se considerará que los trabajadores con TLP no dispondrán de las habilidades necesarias para la empleabilidad o mantener el empleo a causa de las características y síntomas del trastorno, los cuales deterioran dichas habilidades o bien provocan la ausencia de estas. Por lo tanto, se creará que el TLP afectará a la empleabilidad de los trabajadores diagnosticados ya sea por la dificultad derivada de los síntomas para mantener el empleo, así como el posible deterioro que puedan sufrir las habilidades para la empleabilidad. De esta forma, los trabajadores diagnosticados de TLP presentarán baja antigüedad en sus empresas, sufrirán una constante rotación y tendrán dificultades para obtener trabajo.

Por otra parte, se considerará de manera inicial que los trabajadores con TLP tendrán dificultad para llevar a cabo las tareas propias de su puesto de trabajo debido a los síntomas y

características propias del trastorno, incidiendo en su desempeño laboral. Es evidente que los síntomas de los trabajadores con TLP podrán manifestarse en los entornos laborales y en el día a día de la operativa de una organización, por lo que dichos síntomas o acciones derivadas de los mismos podrán suponer un auténtico deterioro del desempeño laboral de los trabajadores diagnosticados.

Por último, se considerará que los síntomas derivados del TLP provocarán absentismo entre los trabajadores diagnosticados, pudiendo faltar con asiduidad a sus puestos de trabajo debido a problemas relacionados con la salud mental o emocional. Se entenderá el absentismo, en este caso, como una variable independiente y no como un componente propio del desempeño. Sí es cierto que el absentismo podrá tener incidencia tanto en el desempeño como en la empleabilidad de los trabajadores diagnosticados, pero en este caso se plantea como una variable por sí misma.

A continuación, se detallan las 4 hipótesis que plantea este trabajo y que serán el punto de partida y núcleo de la investigación:

- H1) Las personas con TLP presentan un porcentaje de desempleo superior a la media española.
- H2) Las personas con TLP presentan menor antigüedad en las empresas que la media española.
- H3) Las personas con TLP presentan un desempeño inferior a la media española.
- H4) Las personas con TLP presentan un mayor porcentaje de absentismo laboral por motivos de salud que la media española.

4. METODOLOGÍA Y ANÁLISIS

4.1. Instrumentos

A continuación, se presentan los instrumentos empleados para analizar la empleabilidad, el desempeño y el absentismo laboral en las personas diagnosticadas de TLP. Para lograr una lectura más clara, sencilla y rigurosa, los instrumentos se han clasificado según la variable que observan, diferenciando así tres bloques de instrumentos que, en todo caso, deberán servir para poder obtener unos resultados válidos para su posterior análisis. En todos los casos y como se podrá observar, se ha utilizado la encuesta, elemento propio de la investigación cuantitativa.

4.1.1. Instrumentos para medir la empleabilidad

a) Employability Skills

Para poder observar la empleabilidad de las personas diagnosticadas de TLP, en primer lugar, se ha utilizado una encuesta transversal, la cual no tiene nombre, creada para el artículo *Measurement of Employability Skills and Job Readiness Perception of Postgraduate Management students: Results from A Pilot Study* (Ramisetty, Kavitha y Ramisetty-Mikler, 2017). El trabajo y, a partir de la encuesta creada para el mismo, analiza las habilidades para la empleabilidad de las personas encuestadas, entendidas como habilidades transferibles. Por habilidad transferible se entenderá aquella que puede ser aplicada a cualquier ámbito laboral o carrera, no siendo una habilidad técnica o propia de un conocimiento especializado y/o específico.

La escala consta de 50 ítems divididos según dimensiones con un rango de respuesta de 4 puntos en la escala Likert: En desacuerdo=1; Algo desacuerdo=2; Algo de acuerdo=3; Muy de acuerdo=4.

Para el presente caso de estudio, tan solo se utilizarán 14 ítems; 7 pertenecen a las cualidades personales referentes a la adaptación y flexibilidad en el puesto de trabajo, y los 7 restantes recogen las habilidades interpersonales y de liderazgo en el ámbito laboral. A partir de estos 14 ítems se pretenden medir las habilidades para la empleabilidad de los trabajadores diagnosticados de TLP. Un ejemplo de ítem para esta escala es: "Mantiene una posición/actitud positiva en su puesto de trabajo".

La fiabilidad de la escala propuesta por dicho artículo presenta un alfa de Cronbach del 0.73-0.83, indicando consistencia ya que está dentro del rango considerado como aceptable.

Además, y con el objeto de poder analizar la empleabilidad de las personas trabajadoras con TLP, se utilizarán dos importantes datos procedentes de las preguntas demográficas de la

encuesta; la situación laboral de los encuestados y la antigüedad en la empresa de aquellos que se encuentren trabajando.

4.1.2. Instrumentos para medir el desempeño

a) Health Organization Disablement Assessment Schedule II (WHO DAS II)

Uno de los instrumentos utilizados para medir y analizar el desempeño laboral de los trabajadores diagnosticados de TLP ha sido el Cuestionario para la Evaluación de Discapacidad 2.0., originalmente conocido como *Health Organization Disablement Assessment Schedule II* o WHO DAS II (Üstun et al., 1999)

El cuestionario, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (WHO), está conformado por 36 ítems y servirá para observar las dificultades en el puesto de trabajo por condiciones de salud, ya sea física o mental.

Para el presente estudio solamente se han extraído 4 ítems del cuestionario que pertenecen a la dimensión de las actividades de la vida diaria relacionadas con el empleo. Las respuestas son en base a los 30 últimos días del encuestado, y el nivel de respuesta va de ninguna dificultad a dificultad extrema o no poder hacerlo. Por lo tanto, “1” será entendido como “Ninguna” y “5”, será entendido como “Extrema o no puede hacerlo”.

Para poder proceder con la encuesta, a la persona se le formula la pregunta “Debido a su condición de salud en los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad ha tenido para...?”. Un ejemplo de ítem de respuesta es: “...acabar todo el trabajo que necesitaba hacer?”.

El rango de respuesta para estos ítems será: Ninguna=1; Leve=2; Moderada=3; Severa=4; Extrema o no puede hacerlo=5. Toda respuesta deberá ser en base a la pregunta inicial de la encuesta y teniendo en cuenta los últimos 30 días.

En cuanto a la fiabilidad, la encuesta WHO-DAS II original expresó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.98, por lo que la fiabilidad será excelente.

b) 36-item short form health survey (SF-36)

En segundo lugar y para medir el desempeño laboral, se ha utilizado el cuestionario de salud SF-36 (Ware, Snow, Kosinski y Gandek, 1993). El cuestionario consta de “una escala genérica que proporciona un perfil del estado de salud y es aplicable tanto a los pacientes como a la población general” (Vilagut et al., 2005, p.136), y destaca por ser uno de los cuestionarios con mayor potencial en cuanto a la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

Los 36 ítems se dividirán en: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental y evaluación declarada de la salud. Para este trabajo tan solo se utilizarán 3 ítems pertenecientes al rol emocional, entendido como el grado en el que los problemas emocionales podrán interferir en el trabajo, incluyendo la reducción del tiempo dedicado a las tareas propias del mismo, un rendimiento menor y una disminución del cuidado a la hora de trabajar.

Los ítems deberán puntuarse en base a la pregunta “Durante las 4 últimas semanas en las que ha trabajado, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?”.

Como ejemplo de ítem de respuesta destacaría: “¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas por algún problema emocional?”.

El rango de respuesta será de 5 puntos: Nunca=1; Sólo alguna vez=2; Algunas veces=3; Casi siempre=4; Siempre=5.

En cuanto a la fiabilidad, el trabajo *El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos* (Vilagut et al., 2005), indica que el cuestionario SF-36 presenta un coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach superior al 0.7 y, para ser más precisos, la escala referente al rol emocional presenta un alfa de Cronbach superior al 0.9, por lo que el cuestionario que en este caso se va a utilizar de tan solo 3 ítems presenta una fiabilidad excelente.

4.1.3. Instrumentos para medir el absentismo

Por último, se muestran los instrumentos utilizados para poder medir el impacto y relación del TLP con el absentismo laboral y, en este caso, se han utilizado 2 modelos distintos de encuesta ya que, cada uno de ellos, aporta una muy interesante información para poder alcanzar los objetivos del trabajo y contrastar las hipótesis establecidas.

a) World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)

En primer lugar, se ha utilizado el cuestionario HPQ, también conocido como *World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire*, (Kessler et al., 2003). El cuestionario está concebido para la realización de autoinformes diseñado para estimar los costes derivados de los problemas de salud de los empleados, en términos de reducción del desempeño laboral, ausencia por enfermedad y lesiones causadas por las tareas propias del trabajo.

En cuanto a la fiabilidad de la escala, el estudio *The World Health Organization Health and Work*

Performance Questionnaire (HPQ) se centró en cuatro muestras: agentes de reservas, personal de atención al cliente, ejecutivos e ingenieros. A partir de las mismas, se da un alfa de Cronbach de 0.74 para los agentes de reservas y de 0.81 para el personal de atención al cliente, por lo que el cuestionario muestra una fiabilidad dentro del rango entendido y considerado como aceptable.

En este caso se plantea un cuestionario con 6 ítems divididos en dos apartados; el primero contiene 2 ítems que se pueden contestar con un rango de respuesta de 5 puntos, y el segundo consta de 4 ítems que podrán contestarse con otros 5 niveles de respuesta.

La primera parte del cuestionario contiene dos ítems que deben ser contestados en base a los últimos 7 días trabajados. Las preguntas o ítems serán “¿Aproximadamente cuántas horas en total trabajó en los últimos 7 días que ha trabajado?” y “¿Cuántas horas espera su empleador que trabaje en una semana típica de 7 días?”.

El rango de respuesta para los ítems será: Menos de 10=1; De 10 a 20=2; De 20 a 30 =3; De 30 a 40=4; Más de 40=5.

En cuanto a los 4 ítems restantes, responden a la pregunta “En las últimas 4 semanas que usted trabajó, ¿cuántos días/veces...?”. Un ejemplo de ítem sería: “...perdió un día entero de trabajo por algún problema físico o de salud mental?”.

El rango de respuesta para los ítems será: De 1 a 5 veces=1; De 5 a 10 veces=2; Más de 10 veces=3; Ninguna=4.

b) Absenteeism and Presenteeism subjective

Por último, para medir el absentismo de los trabajadores diagnosticados de TLP se utilizará la escala *Absenteeism and Presenteeism subjective* (Schmid et al., 2017). La escala pretende analizar el absentismo y el presentismo desde la perspectiva subjetiva del trabajador y mide el absentismo y el presentismo según su subjetividad, observando los días que el trabajador acudió a su puesto de trabajo pese a estar o sentirse enfermo, y los días que estuvo ausente por enfermedad.

La escala de este trabajo constará de dos ítems o preguntas que son:

- Aproximadamente, ¿cuántos días fue a trabajar el año pasado a pesar de estar enfermo?
- Aproximadamente, ¿cuántos días durante el año pasado estuvo ausente por enfermedad?

Se deberá puntuar cada ítem en base a los último 12 meses, y el rango de respuesta será: Ninguna=1; De 1 a 3 días=2; Hasta 5 días=3; Hasta 10 días=4; Hasta 15 días=5; Hasta 30 días=6; Más de 30 días=7.

4.2. Descripción de la muestra

En primer lugar, hay que destacar que los participantes en la encuesta planteada para la investigación propia del trabajo han sido seleccionados a partir de un muestreo por conveniencia no probabilístico de acuerdo con la facilidad de acceso a las personas diagnosticadas de trastorno límite de personalidad.

Las personas participantes muestran el rasgo común de residir en España, sin hacer distinción por ciudades, provincias, comunidades autónomas u otras divisiones geográficas ni su origen o procedencia. Además, se considera que todas las personas residentes en España muestran unas condiciones sociales, laborales y económicas muy similares, sin existir grandes diferencias significativas dentro de la muestra, entendiéndose que el contexto de esta, en todos los niveles, será homogéneo.

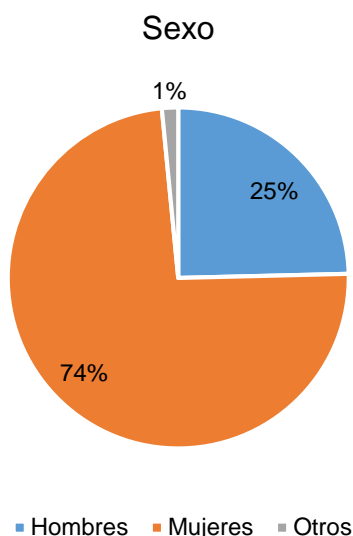
Cabe destacar que una de las limitaciones a la hora de realizar el trabajo ha sido la dificultad para conseguir una muestra significativa de personas diagnosticadas ya que, como se menciona anteriormente, el trastorno es todavía un elemento poco conocido en las sociedades, por lo que tener acceso a personas diagnosticadas ha sido la prioridad básica, sin poder discriminar por divisiones geográficas dentro del país, ya que eso hubiera dificultado el hecho de encontrar una amplia muestra y además la misma no tendría los participantes suficientes como para sacar unas conclusiones firmes y sólidas.

Se han recogido 67 encuestas, pero al inicio el análisis se ha considerado filtrar las mismas, eliminando los resultados que no estaban dentro del rango de personas diagnosticadas de TLP. Por lo tanto, de 67 encuestas obtenidas, finalmente el análisis consta de 65. Este filtrado se ha llevado a cabo para mantener el rigor y exactitud de la investigación y el análisis.

La participación en la encuesta se ha realizado de forma totalmente voluntaria y se asegura el anonimato de todos los participantes en la misma, tratándose toda información de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), Real Decreto Ley 5/2018.

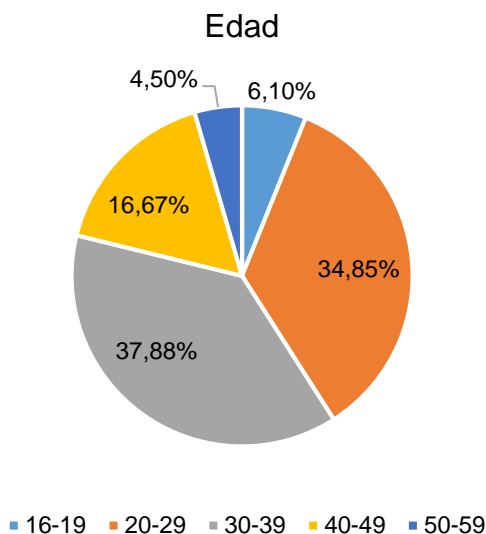
La muestra analizada se compone de un total de 65 personas diagnosticadas de TLP en edad de trabajar, es decir, de los 16 a los 65 años. La muestra está formada por 48 mujeres que significan un 74% del total de la muestra, 16 hombres, que significan el 25%, y el 1% restante, 1 persona, se atribuye la categoría de "otros", observándose una distribución del trastorno por sexo nada homogénea (Gráfico 1).

Gráfico 1. Sexo de la muestra



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Edad de la muestra

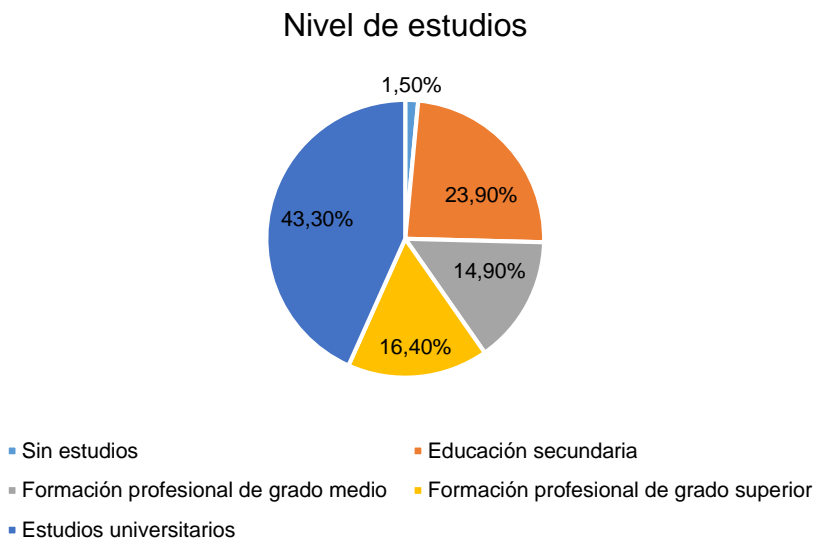


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la edad de la muestra y tal y como se observa en el gráfico 2, el 37,88% tiene entre 30 y 39 años, el 34,85% entre 20 y 29, el 16,67% entre 40 y 49. El 6,10% del total de la muestra está entre los 16 y los 19 años y el 4,50% entre los 50 y los 59 años, mientras que no se encuentra ningún participante con una edad superior a 60 años. Si se observan los datos, se aprecia una media de edad de 32,5 años.

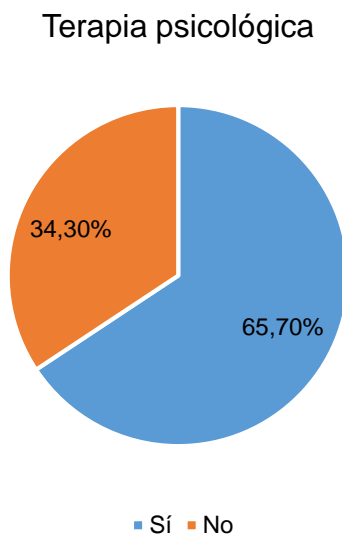
En referencia al nivel de estudios (Gráfico 3), el 43,3% de la muestra afirma tener estudios universitarios, seguido de las personas con estudios secundarios obligatorios que conforman el 23,9% del total de la muestra. El 16,4% de la muestra tendrá formación profesional de grado superior y el 14,9% de la muestra tendrá formación profesional de grado medio. Por último, destacaría un 1,5% de la muestra, el cual afirma no tener ningún tipo de estudio.

Gráfico 3. Nivel de estudios de la muestra



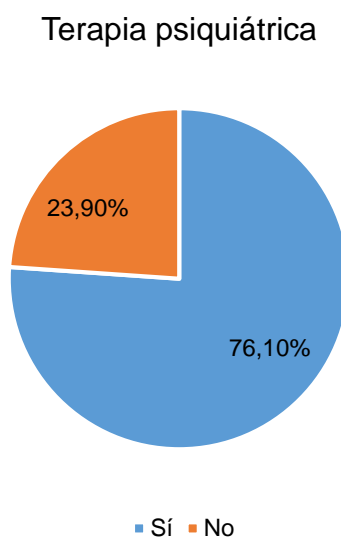
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Porcentaje de la muestra en terapia psicológica



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Porcentaje de la muestra en terapia psiquiátrica



Fuente: Elaboración propia

En referencia al tratamiento del trastorno, el 34,3% de los participantes no está en terapia psicológica mientras que el 65,7% restante sí lo estaría. Por otra parte, el 76,1% de los participantes sí están en terapia psiquiátrica mientras que el 23,9% no lo están.

4.3. Estrategia de análisis

Todos los datos anteriormente presentados en el apartado 4.2. han sido obtenidos a través de un cuestionario de Google Forms y, como ya se ha señalado, la participación de todas las personas ha sido voluntaria tratándose la información de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), Real Decreto Ley 5/2018.

Se ha accedido a los participantes a través de:

- Asociaciones de ayuda e investigación de trastorno límite de personalidad
- Asociaciones de ayuda a familiares y pacientes con trastorno límite de personalidad
- Asociaciones de ayuda e investigación de los trastornos de la personalidad
- Agrupaciones en redes sociales de afectados por TLP y familiares

Una vez obtenidos los datos de los grupos anteriores y con una muestra de 65 personas, la información ha sido tratada con las siguientes aplicaciones informáticas:

- Qlikview: Plataforma que permite la integración y el análisis de datos.
- JASP: Programa gráfico libre y de código abierto para los análisis estadísticos.

En el presente trabajo todos los datos obtenidos hacen referencia a una muestra de 65 personas, todas ellas diagnosticadas de TLP, sin aplicar la misma encuesta a otra muestra no diagnosticada ya que, la misma, podría presentar otros rasgos relacionados con la salud mental y no se estaría trabajando la investigación con rigor.

Con los resultados obtenidos y los ofrecidos por las encuestas enumeradas en el punto 3.2., se pretende obtener una diferencia significativa entre proporciones que arroje una respuesta clara aplicable a las hipótesis que se plantean y que demuestre que los resultados de este estudio no son producto del azar.

Los resultados que no puedan relacionarse con las dos encuestas anteriores se utilizarán para aportar rigor a la investigación y para aportar explicaciones válidas a partir de correlaciones que justifiquen las relaciones entre los resultados obtenidos en las encuestas del trabajo y los resultados procedentes de los dos organismos mencionados con anterioridad.

Por lo tanto, los datos se estudiarán de la siguiente manera:

- Diferencia entre porcentajes: La diferencia entre porcentajes será un sencillo análisis de proporciones que permitirá comparar los resultados de dos grupos distintos respecto a una variable concreta, como en este caso puede ser la empleabilidad. Para este caso, se observaría el porcentaje de desempleados de una muestra X y el porcentaje de desempleados de una muestra Y, y en base a la observación y diferencia entre proporciones, se extraerían las conclusiones oportunas.
- Correlaciones: El coeficiente de correlación de Pearson es una medida de dependencia lineal entre 2 variables aleatorias cuantitativas. A partir de la aplicación de este modelo estadístico, se podrá observar si cuando aumenta el valor de la variable 1 también aumenta el valor de la variable 2, si cuando el valor de variable 1 aumenta la variable 2 disminuye, o si bien no hay relación entre variables. En este caso se pretende analizar la relación positiva, negativa o nula entre variables.

4.4. Análisis y resultados

A continuación, y a partir de los resultados y descripción de la muestra y los cuestionarios respondidos por la misma (Tabla 2), se obtienen unos resultados capaces de probar o no las hipótesis anteriormente redactadas. Además, se contará con los datos que ofrecen las encuestas ya mencionadas en el punto 3.2.

Los resultados de los cuestionarios y/o instrumentos anteriormente mencionados se pueden observar en la siguiente tabla:

Tabla 2. Resultados de los instrumentos de análisis

	Employability Skills	Health Organization Disablement Assessment Schedule II (WHO DAS II)	36-item short form survey (SF-36)	World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (1)	World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (2)	Absenteeism and Presenteeism subjective
N	65	65	65	65	65	65
Mínimo	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Máximo	3.786	5.000	5.000	5.000	4.000	7.000
Media	2.714	2.858	3.364	3.238	2.169	3.877
Desviación estándar	0.697	1.093	1.153	1.415	1.054	1.863

Fuente: Elaboración propia

La tabla anterior muestra el número total de encuestados (N), en todos los casos 65, el resultado mínimo y máximo obtenido para cada cuestionario, la media de los resultados obtenidos y la desviación estándar o típica, entendida como la medida que se utiliza para cuantificar la variación o la dispersión de un conjunto de datos numéricos.

4.4.1. Análisis de la empleabilidad

En las hipótesis 1 y 2 de este trabajo, se proponía que las personas con TLP presentan un porcentaje de desempleo superior a la media española y presentan menor antigüedad en las empresas que la media española. Para comprobar estas hipótesis, se analiza (a) la tasa de desempleo, (b) la antigüedad en la empresa, y (c) las habilidades para la empleabilidad.

a) Tasa de desempleo

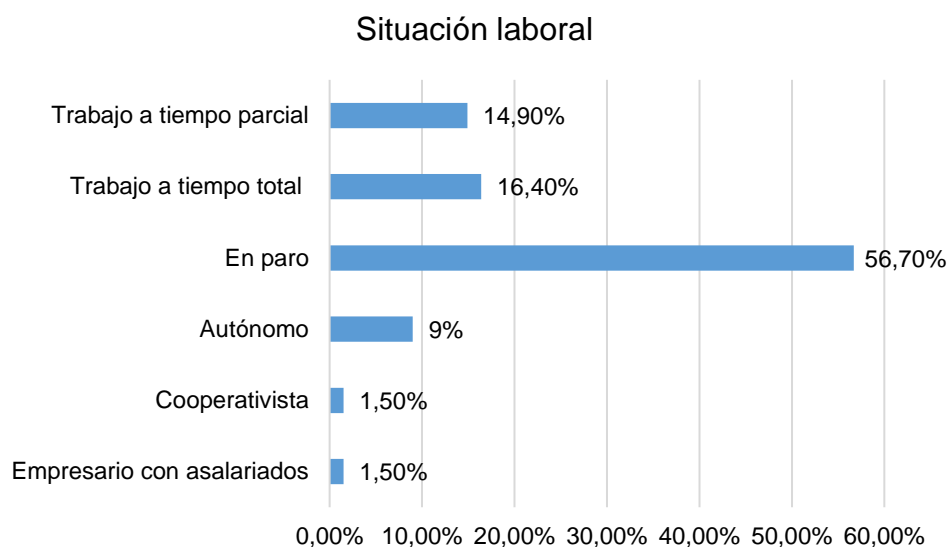
En primer lugar y para empezar analizando la empleabilidad, se va a acudir a la situación laboral de la muestra encuestada (Gráfico 6). En este caso, se puede ver cómo el 56,7% de la muestra está en situación de paro o desempleo. Si se observan los datos del Instituto Nacional de Estadística procedentes de la EPA (Tabla 3) y con una muestra de 22.994.300 personas, la tasa de desempleo es del 14,41% para el primer trimestre de 2020, por lo que se aprecia una diferencia muy grande entre los datos de un colectivo diagnosticado de TLP respecto al total de la población española.

Tabla 3. Desempleo España T1 2020

	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
	Valor absoluto 2020T1	Valor absoluto 2020T1	Valor absoluto 2020T1
Total	3.313,0 ⁸	1.564,2 ⁸	1.748,8 ⁸

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Gráfico 6. Situación laboral de la muestra



Fuente: Elaboración propia

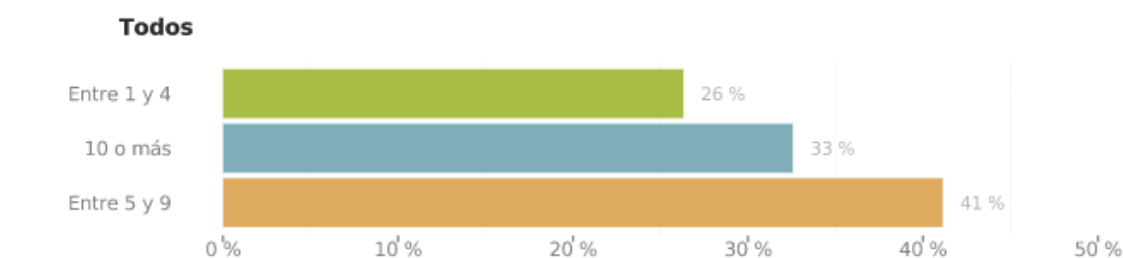
b) Antigüedad en la empresa

Teniendo en cuenta la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015 llevada a cabo por Eurofound, y con una muestra de 1.300 personas en España, el 41% de los encuestados llevaba entre 5 y 9 años en la empresa (Gráfico 7), mientras que el 54,1% de los encuestados para este trabajo lleva en su actual empresa menos de 1 año (Gráfico 8).

El 33% de la muestra de Eurofound llevaba, en 2015, 10 o más años en su empresa mientras que los encuestados para este trabajo, indican que tan sólo el 13,5% de los mismos lleva 10 años o más en la misma empresa.

Por último y como indica el gráfico 7, el 26% de los encuestados llevaba en su empresa entre 1 y 4 años. En la muestra estudiada para este trabajo, el 16,2% lleva en su empresa más de un año, el 8,1% más de 3 años y el 8,1% más de 5 años.

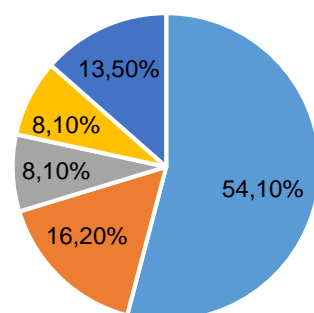
Gráfico 7. Años en la misma empresa (España 2015)



Fuente: Eurofound

Gráfico 8. Antigüedad en la organización/empresa de la muestra

Antigüedad en la empresa



■ Menos de 1 año ■ Más de 1 año ■ Más de 3 años
 ■ Más de 5 años ■ Más de 10 años

Fuente: Elaboración propia

c) Habilidades para la empleabilidad

A continuación, se analizan las habilidades para la empleabilidad. Los resultados permitirán saber si la muestra posee las habilidades necesarias para ser empleable se obtienen a partir del cuestionario de *Employability skills* de Ramisetty, Kavitha y Ramisetty-Mikler (2017).

Tal y como indica la tabla 2, los participantes (65), muestran una media sobre el rango de respuesta de 2.714. Teniendo en cuenta que el rango de respuesta va del 1 al 4, siendo 1 el valor más bajo y 4 el valor más alto, los participantes se encuentran entre “Algo desacuerdo” y “Algo de acuerdo” en cuanto a la consideración de sus capacidades para la empleabilidad relativas a la adaptación y flexibilidad en el puesto de trabajo, y las habilidades interpersonales y de liderazgo en el ámbito laboral.

En este caso no se puede considerar que los diagnosticados de TLP cuenten con las habilidades necesarias para ser empleables ya que el nivel de respuesta se ubica casi en el centro del rango de respuesta (67,85%), hecho que puede perjudicar a su empleabilidad entendida esta como la facilidad para conseguir y/o mantener un trabajo dada la consideración neutra, ni positiva ni negativa, respecto a las propias habilidades y/o capacidades relacionadas con la adaptación, la flexibilidad, las habilidades interpersonales y de liderazgo en el puesto de trabajo.

4.4.2. *Análisis del desempeño*

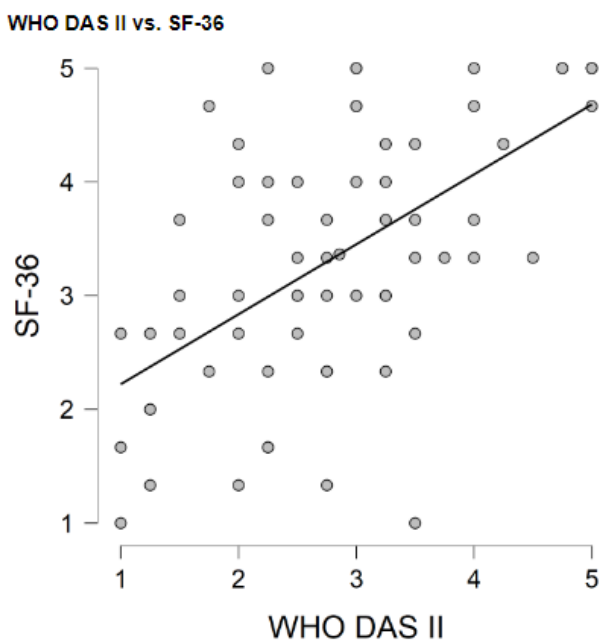
En la hipótesis 3 de este trabajo, se proponía que las personas con TLP presentan un desempeño inferior a la media española. Para comprobar esta hipótesis, se analiza (a) la correlación entre los cuestionarios WHO DAS II y SF-36, (b) los resultados del cuestionario WHO DAS II, (c) los resultados del cuestionario SF-36 y (d) el rol emocional y el desempeño.

a) Correlación entre los cuestionarios WHO DAS II y SF-36

A continuación, se van a relacionar los resultados obtenidos a partir del cuestionario WHO DAS II y el SF-36, los cuales pretenden medir la dificultad que ha tenido la persona para llevar a cabo sus actividades diarias en el entorno laboral y la frecuencia con la que el participante ha debido reducir el tiempo dedicado a su trabajo, así como con qué frecuencia ha hecho menos de lo que debería o bien si sus tareas han sido llevadas a cabo de forma ineficiente por motivos de salud mental y/o emocionales, midiendo el desempeño de la persona en su día a día.

El cuestionario WHO DAS II ofrece un promedio sobre el rango de respuesta de 2,86, y el cuestionario SF-36 da un promedio de 3,36. Si analizamos la correlación entre ambas variables, obtenemos un coeficiente de Pearson $r=0.583$ ($p < .001$), indicando este valor una relación moderadamente positiva, por lo que, cuando aumenta la dificultad para realizar las tareas por problemas de salud, aumenta la probabilidad de reducir tiempo de trabajo, llevar a cabo menos tareas de las deseadas y realizar el trabajo de manera ineficiente por motivos emocionales, por lo tanto, cuando aumentan las dificultades para realizar el trabajo por motivos de salud, disminuye el desempeño.

Ilustración 1. Correlación resultados WHO DAS II y SF-36

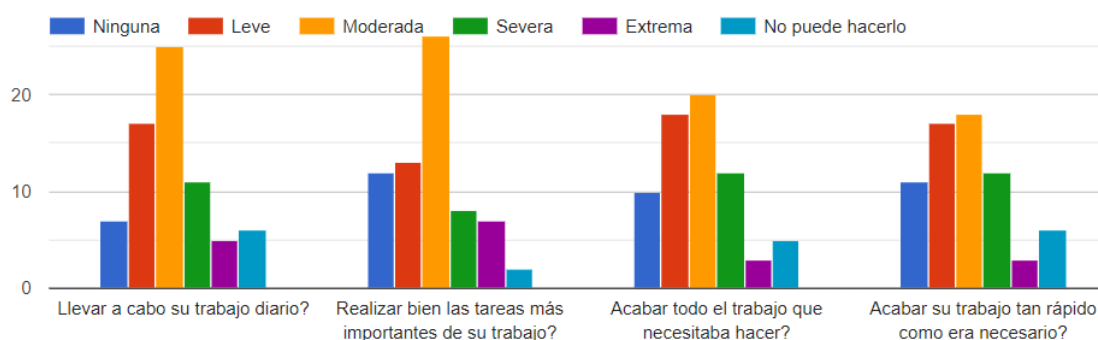


Fuente: Elaboración propia

b) Resultados del cuestionario WHO DAS II

Mediante el cuestionario WHO DAS II, se pretende analizar la dificultad que tienen las personas diagnosticadas de TLP para llevar a cabo sus tareas diarias en el trabajo y, de esta manera, poder definir si las personas con TLP muestran un desempeño deteriorado.

Gráfico 9. Resultados cuestionario WHO DAS II



Fuente: Elaboración propia

Tal y como se observa en el gráfico 9, un 35,21% de los encuestados afirma experimentar una dificultad moderada para llevar a cabo su trabajo diario en los últimos 30 días, un 15,5% presenta una dificultad extrema y un 8,45% ni siquiera pudo hacerlo, mientras que un 38,24% de la

muestra ha experimentado una dificultad moderada a la hora de realizar bien las tareas más importantes de su trabajo, un 11,27% tuvo una dificultad severa y el 9,86% presentó una dificultad extrema.

Por otra parte, el hecho de acabar el trabajo y hacerlo tan rápido como es necesario no ha sido una tarea tan complicada para las personas diagnosticadas de TLP presentando unos resultados de dificultad entre “Leve” y “Moderada”, por lo que se garantiza la realización del trabajo, pero no la calidad de este.

Una vez vista la relación entre salud y desempeño, se puede observar que, por motivos de salud, la dificultad para llevar a cabo el trabajo y realizar las tareas por parte de la muestra ha sido moderada. Este dato revela que la salud de los diagnosticados de TLP implica un desempeño menor, que significará que los diagnosticados de TLP experimentan una reducción del desempeño por motivos de salud tal y como indican los datos analizados.

c) Resultados del cuestionario SF-36

En cuanto a los resultados del SF-36 (Gráfico 11), los encuestados reflejan una media de respuesta de 3.364 en la escala de respuestas, lo que indica un resultado de entre “Algunas veces” y “Casi siempre” respecto a las preguntas planteadas. Acorde con este dato, se puede concluir que entre algunas veces y casi siempre las personas diagnosticadas de TLP han reducido el tiempo dedicado a sus tareas, hicieron menos de lo que hubieran querido hacer e hicieron su trabajo de forma menos cuidadosa por motivos emocionales en las últimas 4 semanas, afectando esto a su desempeño diario ya que se ve reducida la calidad de las tareas, su ejecución y, al fin y al cabo, el desempeño.

d) Rol emocional y desempeño

Para analizar el desempeño laboral teniendo en cuenta el rol/estado emocional, se van a contrastar los datos obtenidos a partir del cuestionario SF-36 y el cuestionario llevado a cabo en la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015 que trata las emociones en el lugar de trabajo.

A continuación, se muestra el gráfico procedente de Eurofound que contesta a la pregunta “¿su trabajo implica manejar situaciones emocionalmente perturbadoras para usted?”; y los resultados para el cuestionario SF-36:

Gráfico 10. Situaciones emocionalmente perturbadoras en el trabajo (España 2015)

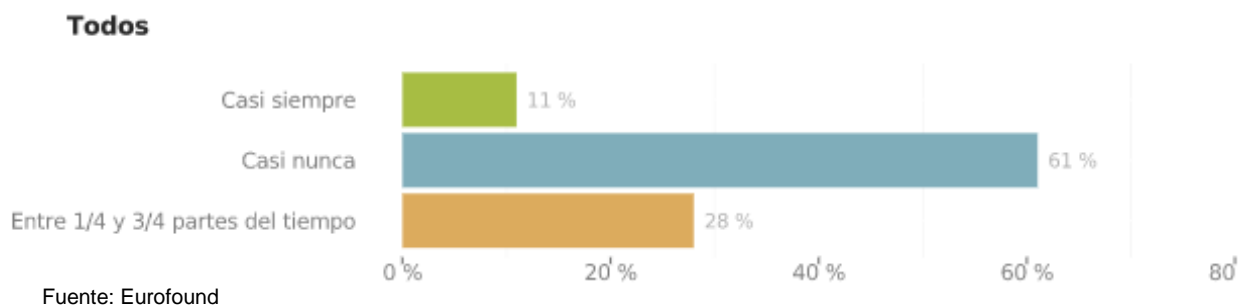
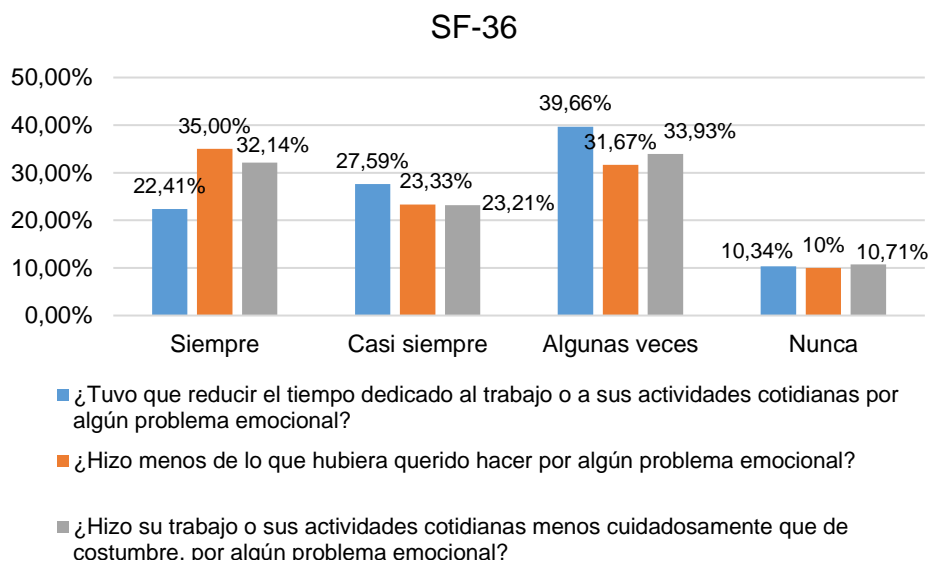


Gráfico 11. Resultados del cuestionario SF-36



Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en los dos gráficos anteriores y empezando por el procedente de Eurofound, el 61% de la muestra casi nunca está expuesto a situaciones emocionales perturbadoras en el ámbito laboral.

Si se tiene en cuenta la muestra analizada para este trabajo, el 50% de la muestra tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas por algún problema emocional por lo menos, casi siempre (22,42% siempre), mientras que el 39,66% lo hizo algunas veces.

Por otra parte, el 55,35% hizo su trabajo menos cuidadosamente, al menos, casi siempre (32,14% siempre), mientras que el 58,33% hizo menos de lo que hubiera querido al menos, casi siempre, por razones emocionales (35% siempre).

Por lo tanto, se puede observar que, las personas diagnosticadas de TLP, tienen una fuerte carga emocional en el trabajo que les impide llevar a cabo con normalidad sus actividades diarias mientras que, por otra parte, los datos de Eurofound indican que, el 61% de la muestra, casi nunca experimentan situaciones emocionalmente perturbadoras, por lo que se puede determinar que los trabajadores diagnosticados de TLP sufren una mayor implicación de las emociones en el trabajo que, en este caso, disminuye su desempeño y que, la media española, tiene un componente emocional en el ámbito laboral mucho menor que el de las personas con TLP.

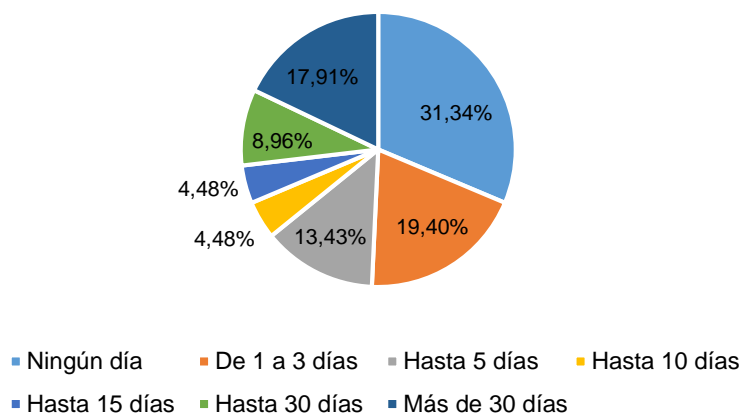
4.4.3. Análisis del absentismo

Por último, en la hipótesis 4 de este trabajo, se proponía que las personas con TLP presentan un mayor porcentaje de absentismo laboral por motivos de salud que la media española. Para comprobar esta hipótesis, se analiza (a) el absentismo por enfermedad, (b) el absentismo por días y/o parte del día y (c) el tiempo trabajado estando enfermo.

a) Absentismo por enfermedad

Gráfico 12. Resultados Absenteeism and Presenteeism subjective (1)

¿cuántos días durante el año pasado estuvo ausente por enfermedad?

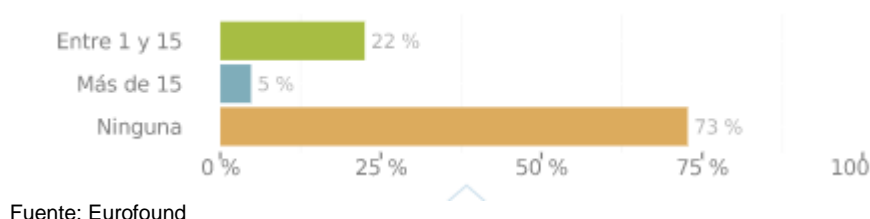


Fuente: Elaboración propia

La muestra encuestada, y si tenemos en cuenta el cuestionario *Absenteeism and Presenteeism subjective* (Schmid et al., 2017), indica que el 26,87% de la muestra estuvo ausente por enfermedad más de 15 días durante el último año (Gráfico 12), mientras que la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015 (Gráfico 13), indica que tan solo el 5% de la muestra estuvo ausente por enfermedad más de 15 días, mientras que el 73% de la muestra

acudió todos los días a trabajar. En este caso, el 31,34% de la muestra encuestada para este trabajo no faltó ningún día por enfermedad en el último año.

Gráfico 13. Absentismo por motivos de salud (España 2015)



b) Absentismo por días y/o parte del día

A continuación, se analizarán los datos obtenidos de la segunda parte del cuestionario *World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)* la cual pretende medir los días/veces que la muestra perdió parte o un día entero de trabajo por problemas de salud física o mental, o bien por cualquier otra razón en las últimas 4 semanas.

El mismo cuestionario (Gráfico 14) indica que el 62,69% de la muestra perdió de 1 a 5 veces un día entero por motivos de salud física o mental en los últimos 28 días (4 semanas). El cuestionario también refleja que el 26,87% de los participantes no faltó ningún día, pero cabe destacar el alto porcentaje de personas que perdieron, al menos, 1 día de trabajo en los últimos 28 días.

Gráfico 14. Resultados HPQ (parte 2)



De igual modo se indica que, de nuevo, el 62,69% de los participantes perdieron, al menos, parte de un día de trabajo de 1 a 5 veces en las últimas 4 semanas. Sin embargo y si se comparan estos datos con el hecho de haber perdido un día o parte de un día de trabajo por algún otro

motivo, incluyendo vacaciones, la encuesta indica que el 49% de la muestra no faltó ningún día al trabajo, y el 40% perdió un día, de 1 a 5 veces durante las últimas 4 semanas por motivos ajenos a la salud.

En este caso vemos que el 62,69% se ausentó un día o parte de un día por motivos de salud o de forma involuntaria de 1 a 5 veces, mientras que tan solo un 40% faltó un día al trabajo por motivos ajenos a la salud o de forma voluntaria de 1 a 5 veces, incluyendo vacaciones, por lo que los datos indican que las personas con TLP tienden a ausentarse por motivos de salud antes que por otras razones, existiendo una relación positiva entre TLP y absentismo ya que este aumenta por motivos de salud y es superior al absentismo voluntario.

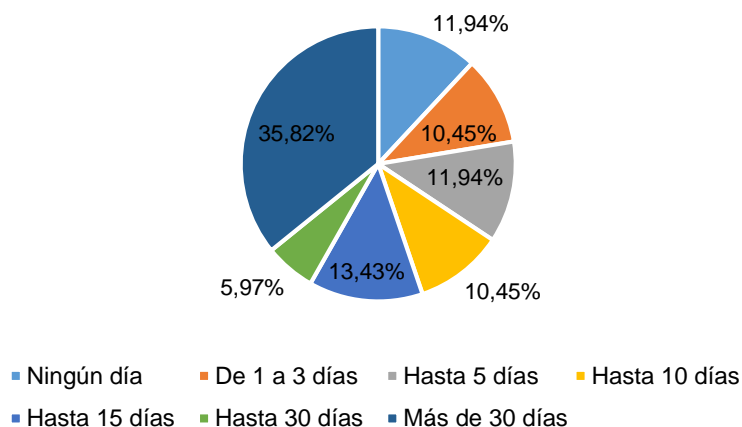
c) Tiempo trabajado estando enfermo

Por último, y retomando el cuestionario *Absenteeism and Presenteeism subjective* (Schmid et al., 2017), se observará el número de días en el último año que se ha acudido al trabajo a pesar de estar enfermo. Si se tienen en cuenta los resultados del cuestionario anteriormente nombrado y citado (Gráfico 15), el 88,06% de la muestra fue a trabajar a pesar de estar enfermo, y el 41,79% de la muestra lo hizo, al menos, por un tiempo superior a 15 días (el 35,82% más de 30 días).

Por el otro lado, observando la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015 (Gráfico 16), tan solo el 41% de la muestra afirma haber ido a trabajar estando enfermo el último año, dándose una gran diferencia de cifras entre los diagnosticados de TLP y la media española.

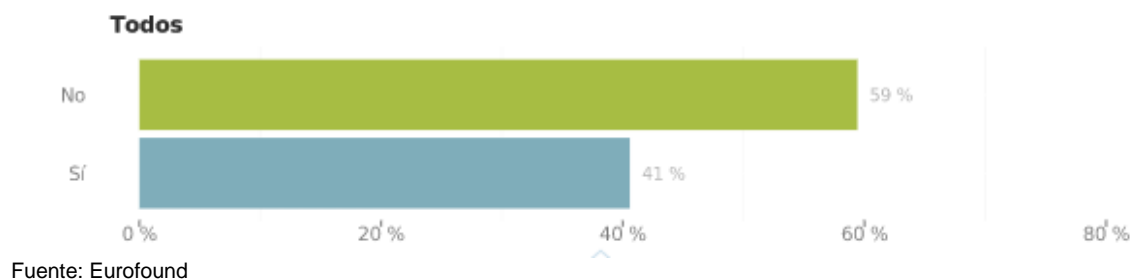
Gráfico 15. Resultados Absenteeism and Presenteeism subjective (2)

¿cuántos días fue a trabajar el año pasado a pesar de estar enfermo?



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 16. Personas que han acudido al trabajo durante los últimos 12 meses estando enfermas (España 2015)



5. CONCLUSIONES

5.1. Discusión de resultados

En base a la información de la muestra y los posteriores resultados obtenidos, se procede a discutir los resultados y a observar si las hipótesis anteriormente planteadas se sostienen o no:

En la hipótesis 1 se propone que las personas con TLP presentan un porcentaje de desempleo superior a la media española. Los resultados apoyan esta hipótesis mostrando:

En primer lugar, la muestra encuestada presenta una tasa de desempleo del 56,7% mientras que los datos procedentes del INE para el primer trimestre de 2020 indican una tasa de paro del 14,41%.

En cuanto a los aspectos facilitadores de empleabilidad como son el nivel de estudios y la terapia psicológica y psiquiátrica, se observa cómo el 43,3% de la muestra tiene estudios universitarios y el 31,3% formaciones profesionales, por lo menos, de grado medio. Si se observa el hecho de estar en terapia, el 67,7% de los encuestados está en terapia psicológica y el 76,10% en psiquiátrica. En este caso se observa como los posibles facilitadores de empleo, en ningún caso, están mostrando un alto porcentaje de empleabilidad ya que más de la mitad de la muestra está desempleada, por lo que se podrá atribuir al TLP y a sus características y síntomas la baja empleabilidad de la muestra.

Sí es cierto que la muestra presenta unos resultados neutros en cuanto a las habilidades para ser empleables relacionadas con las cualidades personales referentes a la adaptación y flexibilidad en el puesto de trabajo y las habilidades interpersonales y de liderazgo en el ámbito laboral, hecho que puede significar una escasez de habilidades y características que facilitan el empleo y, en consecuencia, unos datos en cuanto al desempleo tan significativos.

En este caso, se puede afirmar que la hipótesis 1 se cumple, y que las personas con TLP presentan un porcentaje de desempleo superior a la media española.

En la hipótesis 2 se propone que las personas con TLP presentan menor antigüedad en las empresas que la media española. Los resultados apoyan esta hipótesis mostrando:

El 54,10% de la muestra encuestada lleva menos de un año en la empresa, el 16,2% lleva en su empresa más de un año, el 8,1% más de 3 años, el 8,1% más de 5 años y el 13,5% lleva 10 años o más en la misma empresa, mientras que, y acorde con los datos de Eurofound para el año 2015, el 41% de los encuestados llevaba entre 5 y 9 años en la empresa, el 33% de la muestra de llevaba, en 2015, 10 o más años en su empresa y el 26% de los encuestados llevaba en su empresa entre 1 y 4 años.

Además, y como se estudia en la hipótesis anterior, los factores facilitadores de empleo, en ningún caso, han proporcionado unas cifras positivas en cuanto a tasa de empleo ni a la antigüedad en la empresa. Con estos valores, se puede afirmar que la hipótesis 2 se cumple y que las personas con TLP presentan menor antigüedad en las empresas que la media española.

En la hipótesis 3 se propone que las personas con TLP presentan un desempeño inferior a la media española.

Los cuestionarios WHO DAS II y SF-36, indican una relación positiva entre los mismos, lo que indica que, cuando aumenta la dificultad para realizar las tareas por problemas de salud, aumenta la probabilidad de reducir tiempo de trabajo, llevar a cabo menos tareas de las deseadas y realizar el trabajo de manera ineficiente por motivos emocionales.

Además, el cuestionario WHO DAS II muestra un desempeño de la muestra deteriorado ya que el 35,21% de los encuestados afirma experimentar una dificultad moderada para llevar a cabo su trabajo diario en los últimos 30 días, un 15,5% presenta una dificultad extrema y un 8,45% ni siquiera pudo hacerlo, mientras que un 38,24% de la muestra ha experimentado una dificultad moderada a la hora de realizar bien las tareas más importantes de su trabajo, un 11,27% tuvo una dificultad severa y el 9,86% presentó una dificultad extrema. Pero, por otra parte, el mismo cuestionario indica que los encuestados no han tenido dificultad para acabar las tareas sino más bien para ejecutarlas sin comprometer la calidad de estas.

El cuestionario SF-36 indica que los encuestados entre algunas veces y casi siempre han reducido el tiempo dedicado a sus tareas, hicieron menos de lo que hubieran querido hacer e hicieron su trabajo de forma menos cuidadosa por motivos emocionales. Si se compara este dato con el procedente de Eurofound que indica que el 61% de los españoles casi nunca experimentan situaciones emocionalmente perturbadoras en el trabajo, se puede observar cómo las personas con TLP tienen una carga emocional procedente de su trastorno capaz de incidir en su desempeño superior a la carga emocional que sufre la media española en el trabajo.

A pesar de los resultados de ambos cuestionarios y teniendo en cuenta los datos de Eurofound, se puede concluir que el TLP merma y/ condiciona el desempeño, pero, en ningún caso, se podrá afirmar que los trabajadores con TLP registran un desempeño menor al de la media española, por lo que no se podrá validar/probar la hipótesis 3 a pesar de los esfuerzos realizados. Pese a que los resultados sean claros, los mismos no son capaces de apoyar la hipótesis planteada.

Por último, en la hipótesis 4 se propone que las personas con TLP presentan un mayor porcentaje de absentismo laboral por motivos de salud que la media española. Los resultados apoyan esta hipótesis mostrando:

Los resultados del cuestionario *Absenteeism and Presenteeism* indican que el 26,87% de la muestra estuvo ausente por enfermedad más de 15 días durante el último año, mientras que los datos de Eurofound indican que tan solo el 5% de la muestra, es decir, de España, estuvo

ausente por enfermedad más de 15 días, mientras que el 73% de la muestra acudió todos los días a trabajar. Si se tiene en cuenta la muestra diagnosticada de TLP, tan solo el 31,34 no faltó ningún día por enfermedad en el último año.

El cuestionario *World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire* refleja que el 62,69% de la muestra diagnosticada de TLP perdió de 1 a 5 veces un día entero por motivos de salud física o mental en las últimas 4 semanas, y el 26,87% de los sujetos no faltó ningún día

El 62,69% de los sujetos diagnosticados de TLP perdió, al menos, parte de un día de trabajo de 1 a 5 veces en las últimas 4 semanas, y el 40% perdió un día, de 1 a 5 veces durante las últimas 4 semanas por motivos ajenos a la salud.

En base de los resultados obtenidos, se puede afirmar que las personas con TLP presentan un mayor porcentaje de absentismo laboral por motivos de salud que la media española. Además, el porcentaje de absentismo por motivos de salud será superior al absentismo justificado y/o por razones ajenas a la salud (voluntario), por lo que, en los trabajadores con TLP, la enfermedad será un factor determinante para el absentismo.

Por otra parte, y como información complementaria, el 88,06% de la muestra diagnosticada de TLP ha ido a trabajar el último año, al menos 1 día, estando enfermo. El 44,79% de la muestra lo hizo por un tiempo igual o superior a 15 días, y el 35,82% lo hizo por más de 30 días.

Los datos de la encuesta llevada a cabo por Eurofound indican que, en 2015, tan solo el 41% de la muestra afirma haber ido a trabajar estando enfermo el último año, por lo que se da una gran diferencia entre la muestra diagnosticada de TLP y la media española.

Con estos resultados, se afirma y sostiene que las personas con TLP presentan un mayor porcentaje de absentismo laboral por motivos de salud que la media española

5.2. Limitaciones del trabajo

A lo largo de la investigación y la realización del trabajo han surgido ciertas limitaciones que han complicado la elaboración de este y la construcción de sus hipótesis, como, por ejemplo, la escasa bibliografía y estudios acerca del trastorno límite de personalidad, y más concretamente enmarcado en el ámbito laboral. Si bien es cierto que la bibliografía especificada en el apartado 3.1. ha sido realmente útil, tan solo se ha contado con dos artículos de referencia, por lo que la base científica del trabajo acorde con los antecedentes bibliográficos ha sido escasa, no pudiendo establecer muchas comparativas.

Por otra parte, el trastorno y, tal y como se menciona a lo largo del trabajo, a pesar de tener una notable prevalencia en la sociedad, todavía es un desconocido por usuarios y profesionales, por

lo que, el redactado de la revisión teórica se ha antojado algo complicado debido a la escasa información sobre TLP desde un punto de vista médico y/o teórico.

En tercer lugar, destacar que el desempeño ha presentado una gran dificultad para analizarlo, sin existir la posibilidad de contrastar los resultados de la muestra analizada y la media española debido a la escasa información sobre desempeño laboral y cómo medir el mismo, por lo que, la hipótesis 3, que en un principio se contemplaba poder afirmarla con seguridad, finalmente no ha podido ser probada debido a la escasa información e investigación a la hora de medir y analizar el desempeño en el mercado laboral español.

Además, los cuestionarios utilizados para este trabajo para analizar el desempeño se han utilizado en otros colectivos a nivel español pero todos ellos presentaban la característica fundamental de presentar una enfermedad y/o discapacidad, por lo que no se ha podido comparar el desempeño entre la muestra objeto de estudio del trabajo y una muestra sin problemas de salud a nivel nacional, hecho que pudiera haber facilitado la comparación de resultados y la resolución de la hipótesis 3.

Por último, la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo 2015 llevada a cabo por Eurofound ha sido un factor determinante a la hora de poder establecer una comparación y trabajar las hipótesis planteadas, pero la misma data de 2015, por lo que no se ha contado con unos datos realmente actualizados. En este caso, se entiende como una limitación el hecho de no haber podido tener acceso a datos de 2018/2019 que hubieran facilitado una comparación mucho más real y actualizada.

5.3. Conclusiones y futuras líneas de trabajo

La principal conclusión que se puede obtener a partir de la realización y/o lectura del presente trabajo es la incidencia del TLP y sus síntomas y características sobre el empleo. Se puede observar cómo el mismo afecta a la empleabilidad, al desempeño y el absentismo si se compara una muestra diagnosticada de TLP y la media española. A partir del análisis realizado, se puede ver como las personas con TLP presentan una escasa empleabilidad, un desempeño deteriorado, a pesar de no poder compararse con una población sana y/o sin discapacidades y, además, se aprecia una tasa alta de absentismo por motivos de salud respecto a la media española.

De esta manera y, a pesar que una de las cuatro hipótesis no se pueda probar, se considera que las ideas base iniciales del trabajo se han corroborado por completo con el análisis de una muestra diagnosticada de TLP, y, teniendo en cuenta la bibliografía base, se puede afirmar que se ha profundizado en el TLP y los efectos de sus síntomas en el entorno laboral a partir del presente trabajo, pudiendo aportar así un importante valor a la comunidad científica encargada de estudiar los trastornos y la salud mental en los ámbitos laborales.

En cuanto a la hipótesis no probada, se pone de manifiesto la necesidad de la creación de un cuestionario o sistema único capaz de poder analizar el desempeño de una manera eficiente, facilitando esto todos los posibles futuros estudios sobre desempeño. El hecho de que la hipótesis no se haya podido probar indica que España, en este caso, necesita un sistema único para medir el desempeño de modo que permita la comparación entre grupos independientes con el fin de poder elaborar investigaciones científicas como esta, asegurando la calidad de estas y la veracidad y rigor de todos los datos referentes al desempeño.

Es evidente que el desempeño necesita más rigor, y por ello, la comunidad científica debería elaborar un cuestionario capaz de poder medirlo, analizarlo, entenderlo y mejorarlo.

Así pues, el TLP y la información sobre el mismo, la dificultad para medir y comparar el desempeño y la falta de una encuesta que mida las condiciones de trabajo en España en 2020 serán elementos que, en un futuro cercano, merecen una investigación y trabajo propio con el fin de aportar una sólida base a la comunidad científica para que esta, pueda trabajar con mucho más rigor.

Este trabajo, además, crea un precedente a nivel nacional estudiando el TLP en el ámbito laboral y poniendo de manifiesto las dificultades de las personas diagnosticadas para trabajar y su mala salud en el entorno laboral, pero el trabajo no solo será útil para que aquellas personas diagnosticadas puedan observar su realidad, sino que también servirá para que las empresas y los departamentos de recursos humanos sean capaces de identificar y entender los trastornos mentales y darles la gestión que merecen para garantizar una buena salud laboral a aquellas personas diagnosticadas así como a su entorno más cercano.

Además, este trabajo también se dirige a todas aquellas asociaciones, ya sean de apoyo, tratamiento y/o investigación para tener un referente teórico, un estudio científico y, en base a eso, poder crear estrategias de mejora de la empleabilidad para las personas con TLP a partir de formaciones, talleres, mejora de las habilidades para la empleabilidad, etc., identificando a partir de este estudio cual es la realidad laboral de los diagnosticados, pudiendo trabajar desde las asociaciones todos los puntos y factores que crean convenientes a favor de la empleabilidad, el desempeño y una reducción del absentismo.

A menudo, las personas diagnosticadas, en este caso de TLP, y experimentando una baja empleabilidad, una mala salud laboral, un desempeño deteriorado y una tasa de absentismo considerable, necesitan una respuesta, necesitan saber qué ocurre y porqué. Este trabajo, también será una respuesta para todos aquellos afectados, en mayor o menor grado por el TLP y otros trastornos de la personalidad. El trabajo pretende enseñar qué está sucediendo en sus puestos de trabajo, cuál es el motivo y, en base a eso, cómo pueden mejorar su empleabilidad, su desempeño y reducir el absentismo.

En cuanto a los empleadores y personal de recursos humanos, este trabajo pretende dotarles del conocimiento suficiente para poder identificar trastornos, sensibilizarse con los mismos, entenderlos y, en consecuencia, actuar. Actuar para mejorar la empleabilidad y desempeño de sus trabajadores, actuar para reducir el absentismo por motivos de salud, y actuar para obtener unos mejores resultados como empresa, mejorando no solo la productividad sino también la salud de los empleados y el clima laboral.

Por otra parte, el trabajo conseguirá hacer entender a todas las personas que forman parte del ámbito laboral de un diagnosticado de TLP que el trastorno existe, que no se debe esconder, que se debe ayudar y que se debe tratar, sin necesidad de esconder el mismo o sus síntomas por miedo a posibles represalias relacionadas con la empleabilidad y el hecho de poder perder o no conseguir un trabajo. En definitiva, romper con el estigma de la salud mental e introducirla en los puestos de trabajo, los equipos de recursos humanos y las cúpulas directivas, normalizando la salud mental.

En base a esto, se considera este trabajo como un punto de salida para la mejora de la salud laboral de aquellas personas con trastornos mentales y/o de la personalidad menos conocidos y es, sin duda, un material que sirve a todos los agentes implicados dentro del ámbito laboral para naturalizar la enfermedad mental, entenderla, aceptarla, integrarla y saber tratarla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ogden, J. T., & Prokott, J. (2019). Borderline personality disorder (BPD). Salem Press Encyclopedia of Health.
- Kawada, T. (2018). Predictors of borderline personality disorder. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(6), 1250.
- Juurlink, T. T., Ten Have, M., Lamers, F., van Marle, H. J. F., Anema, J. R., de Graaf, R., & Beekman, A. T. F. (2018). Borderline personality symptoms and work performance: a population-based survey. *BMC Psychiatry*, 18(1), 202.
- Juurlink, T. T., Vukadin, M., Stringer, B., Westerman, M. J., Lamers, F., Anema, J. R., Beekman, A. T. F., & van Marle, H. J. F. (2019). Barriers and facilitators to employment in borderline personality disorder: A qualitative study among patients, mental health practitioners and insurance physicians. *Plos One*, 14(7).
- Sansone RA, Butler M, Dakroub H, & Pole M. (2006). Borderline personality symptomatology and employment disability: a survey among outpatients in an internal medicine clinic. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 8(3), 153–157.
- Elliott, B., & Konet, R. (2014). The Connections Place: A Job Preparedness Program for Individuals with Borderline Personality Disorder. *Community Mental Health Journal*, 50(1), 41–45.
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2012). Employment in Borderline Personality Disorder. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 9(9), 25.
- Sansone, R. A., & Wiederman, M. W. (2013). Losing a job on purpose: relationships with borderline personality symptomatology. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(2), 210–212.
- Sansone, R. A., Leung, J. S., & Wiederman, M. W. (2012). Employment histories among patients with borderline personality disorder symptomatology. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 37(2), 131–137.
- Dahl, K., Larivière, N., & Corbière, M. (2017). Work participation of individuals with borderline personality disorder: A multiple case study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 46(3), 377–388.
- Hansen, J. S., & Simonsen, E. (2018). Probable Post-traumatic Stress Disorder and Self-harming Behaviour: Potential Barriers to Employment? *Community Mental Health Journal*, 54(6), 823–830.

- Sansone, R. A. (1, 2), & Sansone, L. A. (3). (n.d.). Personality dysfunction and employment dysfunction: Double, double, toil and trouble. *Psychiatry (Edgemont)*, 7(3), 12–16.
- Elliott, B., & Weissenborn, O. (2010). Employment for persons with borderline personality disorder. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*, 61(4), 417.
- Moreira Villegas, H. (2018). Terapia Ocupacional y Trastorno Límite de Personalidad. *Psicología Latina, Vol. Especial*, 272-274.
- Panesar, K. (2015). Controlling Symptoms of Borderline Personality Disorder. *US Pharmacist*, 40(11), 44-47.
- Sheppard, K. (2018). Borderline personality disorder Implications and best practice recommendations. *The Nurse Practitioner*, 43(6), 14-17.
- Oldham, J. (2009). Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 15(3), 159.
- Oldham, J. (2019). Inpatient Treatment for Patients with Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 25(3), 177-178.
- Boada, J., de Diego, R., Agulló, E., & Mañas, M. (2005). El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. *Psicothema*, 17(2), 212.
- Molinera, J. (2006). Absentismo laboral: causas, control y análisis, nuevas formas, técnicas para su reducción (2.a ed.). Madrid, España: Fundación Confemetal.
- Aguado, D. (2018). HR Analytics, Teoría y práctica para una analítica de recursos humanos con impacto (1.a ed.). Pozuelo de Alarcón, España: ESIC Editorial.
- Rentería-Pérez, E., & Malvezzi, S. (2008). Empleabilidad, cambios y exigencias psicosociales en el trabajo. *Universitas Psychologica*, 7(2), 319-334.
- Martínez González, J. (2011). La empleabilidad: una competencia personal y una responsabilidad social. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*.
- Formichella, M., & London, S. (2013). Empleabilidad, educación y equidad social. *Revista de Estudios Sociales*, 47, 79-91.
- Elices, M., & Cordero, S. (2011). Terapia dialéctico conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(3), 132-152.
- Chávez-León, E., & Ontiveros-Urbe, M. (2006). TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD. *Salud Mental*, 29(5), 16-24.
- Caballo, V. (2001). TRATAMIENTOS COGNITIVO-CONDUCTUALES PARA LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD. *Psicología Conductual*, 9(3), 579-605.

Frias-Navarro, D. (2019). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España.

ANEXOS

Anexo I. Measurement of Employability Skills and Job Readiness Perception

A continuación, deberá puntuar cada ítem según su experiencia profesional:

	En desacuerdo	Algo desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
Mantiene una posición/actitud positiva en su puesto de trabajo				
Se adapta a situaciones cambiantes dentro de su puesto de trabajo				
La auto motivación es una de las claves del éxito				
Tiene buena relación con sus superiores				
Desarrolla y mantiene buenas relaciones con compañeros y superiores				
Tiene la habilidad de trabajar bien en equipo				
Posee habilidades de dirección				
Es capaz de reconocer rutas alternativas para la consecución de objetivos				
Es capaz de cumplir plazos				
Es capaz de iniciar cambios para mejorar la productividad				
Puede empatizar con sus compañeros y entender las necesidades de estos				

Responde positivamente a críticas constructivas				
Es capaz de delegar trabajo a sus compañeros				
Puede delegar responsabilidades a subordinados				

Anexo II. Health Organization Disablement Assessment Schedule II (WHO DAS II)

Debido a su condición de salud en los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad ha tenido para...:

	Ninguna	Leve	Moderada	Extrema o no puede hacerlo
...llevar a cabo su trabajo diario?				
...realizar bien las tareas más importantes de su trabajo?				
...acabar todo el trabajo que necesitaba hacer?				
...acabar su trabajo tan rápido como era necesario?				

Anexo III. 36-item short form health survey (SF-36)

Durante las 4 últimas semanas en las que ha trabajado, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas por algún problema emocional?					
¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer por algún problema emocional?					
¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas menos cuidadosamente que de costumbre, por algún problema emocional?					

Anexo IV. World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)

	<10	10-20	20-30	30-40	>40
¿Cuántas horas en total trabajó en los últimos 7 días que ha trabajado?					
¿Cuántas horas espera su empleador que trabaje en una semana típica de 7 días?					

Ahora piense en su experiencia laboral de las últimas 4 semanas (28 días) para responder a las siguientes preguntas:

En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días/veces...:

	Ninguno/a	1-5	5-10	>10
...perdió un día entero de trabajo por algún problema físico o de salud mental?				
...perdió parte de un día de trabajo por algún problema físico o de salud mental?				
...perdió parte de un día de trabajo por otra razón?				
...llegó pronto al trabajo, se fue a casa tarde o trabajó en su día libre?				

Anexo V. Absenteeism and Presenteeism subjective

Responda a las siguientes preguntas teniendo en cuenta los últimos 12 meses:

	Ninguna	De 1 a 3 días	Hasta 5 días	Hasta 10 días	Hasta 15 días	Hasta 30 días	Más de 30 días
Aproximadamente, ¿cuántos días fue a trabajar el año pasado a pesar de estar enfermo?							
Aproximadamente, ¿cuántos días durante el año pasado estuvo ausente por enfermedad?							