






ARTÍCULO ORIGINAL

Estrés reto-obstáculo y pérdida de productividad y actividad: un análisis correlacional enfocado en el personal de enfermería

Challenge-obstacle stress and loss of productivity and activity: a correlational analysis focused on nursing staff

Eugenio Alexander Garnica Serrano¹  , Janneth Medina Murcia¹ , Mario Hernán González Briñez² , Boris Ernesto Cendales Ayala² 

¹Universidad el Bosque. Facultad de Medicina, Maestría en administración en salud. Bogotá, Colombia.

²Universidad el Bosque. Facultad Ciencias Económica y Administrativas, Grupo de investigación Gestión, Empresa y Sociedad. Bogotá, Colombia.

Citar como: Garnica Serrano EA, Medina Murcia J, González Briñez MH, Cendales Ayala BE. Estrés reto-obstáculo y pérdida de productividad y actividad: un análisis correlacional enfocado en el personal de enfermería. Salud Cienc. Tecnol. 2022; 2:155. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022155>

Enviado: 24-11-2022

Revisado: 10-12-2022

Aceptado: 21-12-2022

Publicado: 22-12-2022

Editor: Prof. Dr. Javier González Argote 

RESUMEN

Introducción: el estrés laboral, definido como un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando enfrenta demandas ambientales que exceden los recursos personales de afrontamiento, puede ser visto como una realidad inherente al contexto laboral, sobre todo en instituciones prestadoras de servicios de salud.

Objetivo: examinar la asociación entre el estrés reto-obstáculo y la pérdida de productividad/actividad del personal de enfermería que labora en dos Instituciones Prestadoras de Salud privadas colombianas.

Métodos: este es un estudio correlacional - transversal basado en la aplicación de instrumentos: escala estrés reto-obstáculo (ERO) y el Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire en su versión en español durante el año 2022, los cuales fueron aplicados a 95 Profesionales de Enfermería y 51 auxiliares de enfermería.

Resultados. Se encontró que el promedio de estrés reto es mayor al de estrés obstáculo y el porcentaje de ausencias laborales por estrés es muy bajo. El modelo ERO no se asoció con el ausentismo laboral, pero predijo significativa y positivamente el presentismo, la pérdida de actividad y las pérdidas económicas por estrés.

Conclusiones: es crucial ajustar las intervenciones enfocadas en la gestión de riesgos psicosociales laborales en trabajadores de la salud según el peso diferencial del estrés reto y estrés obstáculo en la explicación de la pérdida de productividad/actividad.

Palabras clave: Estrés; Reto; Obstáculo; Productividad; Ausentismo; Presentismo.

ABSTRACT

Introduction: occupational stress, defined as a set of physiological and psychological reactions experienced by the organism when faced with environmental demands that exceed personal coping resources, can be seen as a reality inherent to the work context, especially in health care institutions.

Aim: to examine the association between challenge-obstacle stress and loss of productivity/activity of nursing personnel working in two private Colombian health care institutions.

Methods: this is a correlational-cross-sectional study based on the application of instruments: challenge-obstacle stress scale (ERO) and the Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire in its Spanish version during the year 2022, which were applied to 95 nursing professionals and 51 nursing assistants.

Results: it was found that the average challenge stress is higher than obstacle stress and the percentage of work absences due to stress is very low. The ERO model was not associated with absenteeism, but significantly

and positively predicted presenteeism, loss of activity and economic losses due to stress.

Conclusions: it is crucial to adjust interventions focused on the management of psychosocial occupational risks in health care workers according to the differential weight of challenge stress and obstacle stress in the explanation of productivity/activity loss.

Keywords: Stress; Challenge; Obstacle; Productivity; Absenteeism; Presentism.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral, definido como un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando enfrenta demandas ambientales que exceden los recursos personales de afrontamiento,⁽¹⁾ puede ser visto como una realidad inherente al contexto laboral, sobre todo en instituciones prestadoras de servicios de salud.

En dicho contexto, la evidencia disponible sugiere que existe una asociación negativa entre factores de riesgo psicosocial y productividad.⁽²⁾

Además, el estrés en el trabajo es considerado como un factor que influye negativamente en el bienestar, salud y calidad de vida de los trabajadores de la salud.⁽³⁾

Respecto a los problemas de ausentismo, se sabe que el personal de la salud reporta niveles elevados de incapacidad por enfermedades asociadas al estrés como depresión/ansiedad⁽⁴⁾ burnout⁽⁵⁾ y problemas ergonómicos/musculo esqueléticos.⁽⁶⁾

La repercusión de estos problemas en términos de pérdida de productividad, enfermedad y disminución de la calidad de vida puede ser elevada y contribuye a la aparición de otros problemas de salud en el contexto laboral. Sin embargo, existen pocas investigaciones sobre la asociación entre las demandas laborales y el ausentismo por estrés,⁽⁷⁾ y a la fecha, no existe evidencia sobre la asociación entre las demandas del trabajo y la pérdida de actividad extralaboral en personal de la salud.

El alto nivel de estrés en el personal de la salud, y de manera particular en el personal de enfermería, viene siendo objeto de estudio en diferentes países del mundo.

Al examinar la pérdida de productividad y actividad desde la perspectiva del modelo estrés reto-obstáculo (ERO).⁽⁸⁾ Dicho modelo diferencia las demandas laborales que interfieren con el cumplimiento de objetivos organizacionales, como la ambigüedad de roles, conflicto de roles, inseguridad laboral e insuficiencia de recursos; de las demandas que generan oportunidades para el desempeño y el logro de objetivos como la carga de trabajo, la presión de tiempo y la responsabilidad.

El modelo ERO sugiere que las demandas-reto representan situaciones altamente demandantes, pero también gratificantes; mientras las demandas-obstáculo interfieren con la ejecución de tareas y no representan oportunidades de reconocimiento ni crecimiento personal.^(8,9,10)

En esta medida, las demandas o estresores-reto “energizan” al trabajador, impulsándolo al cumplimiento de metas laborales; mientras que las demandas o estresores-obstáculo restringen y desmotivan al trabajador, limitando el desempeño laboral y el desarrollo de habilidades.⁽⁸⁾

En su formulación básica, el modelo ERO predice que el estrés-reto se asocia con resultados organizacionales positivos como alto desempeño, compromiso y satisfacción laboral; mientras el estrés-obstáculo se asocia con resultados organizacionales negativos como bajo desempeño de tareas, insatisfacción laboral e intención de abandonar el trabajo.^(9,10)

Tanto el estrés reto como el estrés obstáculo causan desgaste psicofisiológico acumulativo que puede deteriorar la salud y generar pérdida de productividad y actividad, especialmente en situaciones de exposición crónica.⁽¹¹⁾

Sin embargo, el efecto motivador del estrés reto debería prevenir comportamientos organizacionales contraproducentes, como el ausentismo/presentismo.^(8,9,10) En este sentido, la pérdida de actividad por estrés reto y obstáculo debería ser equivalente, pero la pérdida de productividad por estrés obstáculo debería ser significativamente mayor.

El objetivo de este estudio correlacional transversal fue examinar la asociación entre las demandas reto-obstáculo y la pérdida de productividad/actividad de los trabajadores de la salud.

MÉTODOS

Diseño y población de estudio: este es un estudio correlacional - transversal, basado en instrumentos, llevado a cabo durante el primer semestre del año 2022.

Se seleccionó una muestra no probabilística, que incluyó trabajadores del área de enfermería que tuvieran más de 1 año en la IPS, bajo cualquier modalidad de contratación. Fueron excluidas las personas que tuvieran más de 2 trabajos, para descartar ambigüedades en el reporte de condiciones de trabajo. La población de

estudio estuvo conformada por personal de enfermería, que labora en dos IPS privadas colombianas, una con presencia en todo el país y otra radicada en la ciudad de Girardot.

Se enviaron 1 100 invitaciones electrónicas para participar en el estudio. La tasa de participación en el estudio fue del 13 %. La muestra final está conformada por 146 participantes que se distribuyen de la siguiente manera: 95 Profesionales de Enfermería y 51 auxiliares de enfermería.

Instrumentos: el estrés-reto -obstáculo se midió utilizando la escala del modelo ERO,⁽⁸⁾ conformada por dos dimensiones: demandas reto (6 ítems) y demandas obstáculo (5 ítems). Los ítems del cuestionario (e.g. “la cantidad de responsabilidades laborales que tengo...”) se responden en una escala Likert de 5 puntos, en la que 1= “no me producen estrés” y 5= “me producen mucho estrés”. Los puntajes de las subescalas de estrés-reto y estrés-obstáculo se calcularon promediando los ítems correspondientes.

El ausentismo y presentismo fueron medidos utilizando la escala Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire en su versión en español. ⁽¹²⁾ Este cuestionario está compuesto por 6 ítems: el primero indaga si el encuestado está laborando o no; los siguientes 3 ítems indagan acerca del tiempo de trabajo perdido en horas semanales debido al estrés; el ítem 5 indaga acerca de la afectación de la salud relacionada productividad para ello se utilizándose una puntuación donde 0 = “Los problemas de salud no afectaron mi trabajo” y 10 = “Los problemas de salud me impidieron completamente trabajar” y el ítem 6 indaga acerca de la afectación de la salud relacionando las actividades de la vida diaria productividad utilizándose una puntuación donde 0 = “Los problemas de salud no afectaron mis actividades regulares” y 10 = “Los problemas de salud me impidieron completamente desempeñar mis actividades regulares”.

Procedimiento: para el proceso de recolección de datos del presente estudio, fue necesario, primero, solicitar a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) la autorización para la aplicación de los instrumentos. Segundo, se elaboró un formato de consentimiento informado, el cual fue enviado a los participantes. Tercero, se envió invitación y cuestionario vía WhatsApp y correo electrónico a la totalidad de empleados que tomaron parte en el estudio.

Muchos de los participantes desistieron debido a que el tiempo de diligenciamiento de la encuesta era de aproximadamente 20 minutos, que son difíciles de integrar con las actividades laborales de los trabajadores hospitalarios. Con el objetivo de garantizar una mayor participación de los trabajadores, se realizó una invitación de forma presencial, para esto se les proporcionó un dispositivo tecnológico para el diligenciamiento del cuestionario y se hizo acompañamiento virtual para la aplicación del instrumento.

Para el análisis e interpretación de los resultados, se realizó la codificación de los datos obtenidos al aplicar los instrumentos, se hizo análisis estadístico descriptivo y multivariado con el software SPSS® Statistics Versión 25.

Consideraciones éticas: el aval ético de la investigación fue otorgado por el Comité Institucional de la Universidad El Bosque en la sesión ordinaria del 27 de abril de 2021, según Acta No. 008-2021, considerándose Investigación sin Riesgo.

RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica

La muestra estuvo compuesta por un 89,2 % de mujeres, en su mayoría enfermeros/as y nivel socioeconómico en el Estrato 3 (Tabla 1).

Datos sociodemográficos	No.	%
<i>Sexo</i>		
Hombre	14	9,5
Mujer	132	89,2
<i>Ocupación</i>		
Enfermera (o)	95	65
Auxiliar de enfermería	51	35
<i>Nivel socioeconómico</i>		
Estrato 1	22	15,1
Estrato 2	53	36,3
Estrato 3	71	48,6

Estadísticos descriptivos

La tabla 2 muestra los estadísticos descriptivos del estudio. Se encontró que el promedio de estrés reto es mayor al de estrés obstáculo.

El porcentaje de ausencias laborales por estrés es muy bajo. Sin embargo, el tiempo laboral y de actividad

impedidos por el estrés equivalen a la tercera parte del tiempo laborado presentismo y el tiempo libre, respectivamente.

En promedio, las IPS que participaron en el estudio reportan pérdidas financieras asociadas al estrés de 84 mil pesos a la semana. Un análisis de correlaciones bivariadas de Pearson reveló que el ER se asocia positiva y significativamente ($p < 0,05$) con EO, el porcentaje de presentismo por estrés, el porcentaje total de trabajo perdido por estrés, el porcentaje de actividad perdido por estrés, el salario y las pérdidas financieras asociadas al estrés.

La asociación entre el ER y el porcentaje de ausentismo por estrés no fue significativa. Además, el EO se asocia positiva y significativamente ($p < 0,05$) con el porcentaje de presentismo por estrés, porcentaje total de trabajo perdido por estrés y el porcentaje de actividad perdida por estrés. La asociación entre el EO y el porcentaje de ausentismo por estrés no fue significativa.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las variables del estudio

	Edad	Género femenino	ER	EO	% Ausentismo por estrés	% Presentismo por estrés	% Total de trabajo perdido por estrés	% Actividad perdida por estrés	Salario	Pérdidas por estrés
Min.	24		1	1	0	0	0	0	25500	0
Máx.	48		4,17	4,2	0,93	1	1	1	725000	473379
Media	31	89,20%	2,48	2,23	0,06	0,27	0,31	0,29	559501	33060
DE	5,71									
2	0,165*	-								
3	0,155	-0,058	-							
4	0,126	-0,071	0,582**	-						
5	-0,072	0,016	0,162	0,117	-					
6	0,08	-0,016	0,335**	0,354**	0,367**	-				
7	0,035	-0,035	0,315**	0,325**	0,571**	0,961**	-			
8	0,077	-0,001	0,084**	0,327**	0,318**	0,866**	0,828**	-		
9	0,178*	0,127	0,328**	0,114	-0,046	-0,017	-0,066	0,054	-	
10	-0,059	0,047	0,208*	0,151	0,957**	0,409**	0,571**	0,378**	0,071	-

Nota: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Fuente: Elaboración propia.

Análisis multivariado

El análisis de regresión lineal jerárquica reveló que, después de controlar los efectos de la edad y el sexo, el ER y EO predijeron significativamente el 15 % de la varianza del presentismo por estrés, el 13 % del total de tiempo perdido por estrés y el 16 % del porcentaje de actividad perdido por estrés.

Contrariamente a la hipótesis 1, el EO y ER no se asociaron significativamente con el ausentismo por estrés. Consistentemente con la hipótesis, la asociación positiva del EO con el presentismo por estrés fue significativa y mayor que la del ER.

De acuerdo con las hipótesis 3, el ER se asoció positiva y significativamente con la pérdida de actividad, pero no el EO. Finalmente, contrario a lo predicho por la hipótesis 5, el ER predijo significativamente las pérdidas financieras por estrés y el EO no (Tabla 3).

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio correlacional transversal fue examinar la asociación entre el estrés reto-obstáculo y la pérdida de productividad/actividad en el personal de Enfermería. Contrariamente a lo predicho, el modelo ERO no se asoció con el ausentismo laboral y fue el ER, no el EO, el predictor con mayor peso en el modelo para explicar las pérdidas económicas por estrés.

Una vez establecida la asociación entre el ER y EO, se identificó que ambos se relacionan positiva y significativamente con resultados organizacionales negativos, que sugieren alto riesgo para la salud del personal de enfermería.

Por tal razón, se debe entender y analizar que el ER disminuye parcialmente la pérdida de productividad/

actividad, a diferencia del EO, que afecta negativamente el presentismo, y esto a su vez, se ve reflejado en las pérdidas económicas para las instituciones prestadoras de servicios de salud.⁽¹³⁾

Tabla 3. Estadísticos multivariado del estudio

Predictores	% Ausentismos por estrés		% Presentismo por estrés		% Total de trabajo perdido por estrés		% Actividad perdida por estrés		% Pérdida económica
	Beta	ΔR^2	Beta	ΔR^2	Beta	ΔR^2	Beta	ΔR^2	Beta
<i>Paso 1</i>		0,06	0,085	0,007	0,042	0,003	0,080	0,006	-0,068
Edad	-0,076		-0,030		-0,042		-0,014		0,058
Género	0,029								
<i>Paso 2</i>		0,033		0,144*		0,128*		0,158*	
ER	0,156		0,193*		0,194*		0,292**		0,196*
EO	0,044		0,240**		0,215*		0,158		0,057
R ² corregido		0,09		0,15**		0,13**		0,16**	

Nota: *p<0,05, **p<0,01

Consistentemente con este hallazgo, un estudio realizado previo demostró que las organizaciones vienen asumiendo costos financieros elevados por baja productividad secundario a problemas de salud asociados al estrés.⁽¹⁴⁾

Teniendo en cuenta este panorama, se hace necesario evaluar el grado de exposición que tiene el personal enfermería frente al ER, y definir si este va contravía de su salud mental, para ello se deben tomar medidas de manera inmediata que reduzcan los desenlaces no esperados.

El ER es visto como positivo, pues supone un beneficio para los trabajadores y las organizaciones en términos de motivación, debido a que estimula emociones positivas, que impulsan a los trabajadores a resolver las demandas laborales de manera adecuada, logrando con ello la disminución de la pérdida de productividad, y la disminución del riesgo de ausentismo/presentismo.⁽¹⁵⁾ Los hallazgos del presente estudio confirman esta expectativa teórica. En este contexto, otros estudios han encontrado que existe una relación significativa del presentismo con el ejercicio propio de enfermería,^(16, 26) debido a la dinámica particular de la programación de turnos, inflexibilidad horaria y sobrecarga laboral.⁽¹⁷⁾

Respecto a los resultados nulos de los modelos reportados en la predicción del ausentismo, es interesante que la literatura previa sugiere que el presentismo tiene un impacto negativo mayor en productividad de las organizaciones, y pérdidas económicas mayoritarias en comparación con el ausentismo.^(13, 18)

Algunos estudios han encontrado que las distracciones por uso de teléfonos celulares y acceso a páginas de internet son algunos de los componentes del presentismo que causan mayores pérdidas económicas, ya que a pesar de que los trabajadores recibir su compensación económica completa, no ejecutan sus actividades y responsabilidades acorde con la producción esperada.⁽¹⁹⁾

Sumado a lo anterior, estudios buscaron la asociación entre el presentismo y productividad, y se identificó que se correlacionaban negativamente, debido a dinámicas como el agotamiento psicofísico de los trabajadores de la salud, el cual aumenta los errores médicos, poniendo en riesgo la seguridad de los pacientes, disminuyendo la calidad en la atención y aumentando el riesgo de pérdidas financieras.⁽²⁰⁾

El mayor peso predictivo del EO (respecto al ER) en la predicción del ausentismo identificado en la presente investigación, guarda estrecha relación con estudios previos, en los cuales se evidenció que el estrés obstáculo tiene un efecto negativo en la salud del trabajador, dado que se asocia directamente con síntomas psicósomáticos, que repercuten directamente en la productividad/actividad.⁽²¹⁾

Así mismo, un estudio previo identificó una asociación significativa entre el EO y el comportamiento organizacional contraproducente relacionado con la ansiedad y la ira, desencadenadas por el estímulo amenazante que genera este tipo de estrés.^(8, 22, 23)

Adicionalmente, el EO está asociado a alteraciones del estado de salud de los trabajadores, tales como, síntomas psicósomáticos de estrés, angustia y cansancio físico emocional del personal sanitario.⁽²⁵⁾

En resumen, el EO es más importante que el ER en la predicción del presentismo. En consecuencia, las intervenciones para el manejo del estrés en el personal de enfermería deberán enfocarse en la prevención de la enfermedad y el mantenimiento de la salud psicofísica asociada al EO. Para esto se deben implementar mecanismo de control, que intervengan los obstáculos en la ejecución de tareas relacionados con el estrés,⁽²⁴⁾ como: manuales de funciones claros; horarios y volumen de trabajo establecidos sin sobrecarga; y líderes con

formación sólida en motivación personal.

Estas recomendaciones son consistentes con evidencia previa en la que se identificó que la presión y la sobrecarga laboral, ejercida y asignada por los líderes del personal de enfermería, tiene mayor incidencia en el porcentaje de presentismo y pérdida de actividad.⁽²⁴⁾ Por esta razón, resulta oportuno propiciar ambientes laborales de comunicación, diálogo y confianza entre todos los miembros de la organización, sin importar el papel que desempeñen dentro de ella.^(23,26)

Limitaciones: este es un estudio correlacional transversal. Por lo tanto, no puede hacer atribuciones de causalidad. El tamaño y estrategia de selección de los participantes no permite generalizar resultados más allá de la muestra investigada. Además, el uso exclusivo de medidas de auto reporte no permite diferenciar si los estresores identificados corresponden a condiciones objetivas del trabajo o percepciones de los participantes. Esta limitación está atenuada por la validez de las escalas utilizadas. Sin embargo, estudios futuros pueden extender los resultados de esta investigación usando diseños metodológicos más robustos, como estudios prospectivos, o experimentos naturales basados en protocolos de observación del desempeño en el trabajo.

CONCLUSIONES

El estrés obstáculo tuvo mayor peso en la predicción del presentismo, y el estrés reto en la predicción de la pérdida de actividad y las pérdidas económicas por estrés. Este resultado es relevante para la extensión del modelo ERO, porque sugiere que los resultados del EO se reportan principalmente en el dominio organizacional, mientras que los resultados del ER se reportan en el dominio extralaboral (pérdida de actividad). Dado los hallazgos, se requiere realizar estudios de tipo correlacional y exploratorios, donde se dé respuestas a preguntas como: ¿Por medio de qué mecanismos el presentismo se asocia con la productividad laboral? y ¿Son dichos mecanismos distintos a los desencadenados por el estrés reto?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melgosa J. ¡Sin Estrés! La Villa y Corte de Madrid, España: Editorial Safeliz S L; 2006
2. Velásquez Perales RA, Loli Ponce RA, Vegas MH. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. Revista Cubana de Enfermería. 2019;35(4):e3268.
3. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. Diversitas 2017;13(1):81. <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>
4. Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. Occup Med (Lond) 2010;60(4):277-86. <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqq081>
5. Davydov DM, Stewart R, Ritchie K, Chaudieu I. Resilience and mental health. Clin Psychol Rev 2010;30(5):479-95. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
6. Schuster ND, Nelson DL, Quisling C. Burnout among physical therapists. Phys Ther 1984;64(3):299-303. <http://dx.doi.org/10.1093/ptj/64.3.299>
7. Crawford ER, Lepine JA, Rich BL. Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. J Appl Psychol 2010;95(5):834-48. <http://dx.doi.org/10.1037/a0019364>
8. Cavanaugh MA, Boswell WR, Roehling MV, Boudreau JW. An empirical examination of self-reported work stress among US managers. Journal of applied psychology. 2000;85(1):65-74. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.85.1.65>
9. Mazzola JJ, Disselhorst R. Should we be “challenging” employees?: A critical review and meta-analysis of the challenge-hindrance model of stress. J Organ Behav 2019;40(8):949-61. <http://dx.doi.org/10.1002/job.2412>
10. Podsakoff NP, LePine JA, LePine MA. Differential challenge stressor-hindrance stressor relationships with job attitudes, turnover intentions, turnover, and withdrawal behavior: a meta-analysis. J Appl Psychol 2007;92(2):438-54. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.2.438>
11. Mcewen BS. Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. Annals of the New York

academy of sciences 1998;840(1):33-44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>

12. Reilly Associates. WPAI:SHP V2.0. http://www.reillyassociates.net/WPAI_SHP.html

13. Yang T, Guo Y, Ma M, Li Y, Tian H, Deng J. Job stress and presenteeism among Chinese healthcare workers: The mediating effects of affective commitment. *Int J Environ Res Public Health* 2017;14(9):978. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph14090978>

14. Gamero-Burón C. Evaluación del coste por pérdida de jornadas laborales asociado al estrés laboral: propuesta para España. *Estudios de economía aplicada* 2010;28(3):1-20. <https://doi.org/10.25115/eea.v28i3.4748>

15. Wallace JC, Edwards BD, Arnold T, Frazier ML, Finch DM. Work stressors, role-based performance, and the moderating influence of organizational support. *J Appl Psychol* 2009;94(1):254-62. <http://dx.doi.org/10.1037/a0013090>

16. Hernández-Cantú EI, Medina-Campos XL. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Rev Enferm IMSS*. 2020;28(1):37-48.

17. Martinez LF, Ferreira AI. Sick at work: presenteeism among nurses in a Portuguese public hospital: Sick at work: Presenteeism among nurses. *Stress Health* 2012;28(4):297-304. <http://dx.doi.org/10.1002/smi.1432>

18. Hemp P. Presenteeism: at work-but out of it. *Harvard business review* 2004;82(10):49-58.

19. Collins JJ, Baase CM, Sharda CE, Ozminkowski RJ, Nicholson S, Billotti GM, et al. The assessment of chronic health conditions on work performance, absence, and total economic impact for employers. *J Occup Environ Med* 2005;47(6):547-57. <http://dx.doi.org/10.1097/01.jom.0000166864.58664.29>

20. Letvak SA, Ruhm CJ, Gupta SN. Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *Am J Nurs* 2012;112(2):30-8. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9>

21. Crawford ER, Lepine JA, Rich BL. Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *J Appl Psychol* 2010;95(5):834-48. <http://dx.doi.org/10.1037/a0019364>

22. Lazarus R. From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annu Rev Psychol* 1993;44(1):1-21. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.44.1.1>

23. Lazarus RS. *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer publishing company; 2006.

24. Shan G, Wang W, Wang S, Zhang Y, Li Y. Cross-level effects of health-promoting leadership on nurse presenteeism: The mediation and moderation effect of workload and performance pressure. *Curr Psychol* 2022. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-021-02591-w>

25. Aronsson G, Hagberg J, Björklund C, Aboagye E, Marklund S, Leineweber C, et al. La salud y la motivación como mediadores de los efectos de las demandas laborales, el control del trabajo, el apoyo laboral y los conflictos de roles en el trabajo y el hogar sobre el presentismo y el ausentismo por enfermedad. *Archivos Internacionales de Salud Ambiental y Ocupacional*. 2021;94(3):409-18.

26. Lui JNM, Andres EB, Johnston JM. Presenteeism exposures and outcomes amongst hospital doctors and nurses: a systematic review. *BMC Health Serv Res* 2018;18(1):985. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3789-z>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

CONTRIBUCIÓN DE AUTORIA

Conceptualización: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia, Mario Hernán González Briñez, Boris Ernesto Cendales Ayala.

Curación de datos: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia, Boris Ernesto Cendales Ayala.

Análisis formal: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia, Boris Ernesto Cendales Ayala.

Investigación: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia, Mario Hernán González Briñez, Boris Ernesto Cendales Ayala.

Metodología: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia, Mario Hernán González Briñez, Boris Ernesto Cendales Ayala.

Administración del proyecto: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia.

Validación: Mario Hernán González Briñez, Boris Ernesto Cendales Ayala.

Visualización: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia.

Redacción - borrador original: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia.

Redacción - revisión y edición: Eugenio Alexander Garnica Serrano, Janneth Medina Murcia, Mario Hernán González Briñez, Boris Ernesto Cendales Ayala.