



**Análisis del estrés laboral en el personal de enfermería de una clínica en el distrito de  
Riohacha**

**Anyelis Palacio Guzmán**

**20251918633**

**Jorweris Ramos De la Hoz**

**20251917898**

**Universidad Antonio Nariño  
Programa de Psicología  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Riohacha, Colombia**

**2023**



**Análisis del estrés laboral en el personal de enfermería de una clínica en el distrito de  
Riohacha**

**Anyelis Palacio Guzmán**

**Jorweris Ramos De la Hoz**

**Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:  
Psicólogo**

**Director (a):**

**Edgar Guillermo pulido**

**Línea de Investigación:**

**Psicología clínica y de la salud**

**Grupo de Investigación:**

**Del grupo de investigación esperanza y vida categoría B.**

**Universidad Antonio Nariño**

**Programa de Psicología**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Riohacha, Colombia**

**2023**

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

El trabajo de grado titulado

\_\_\_\_\_.

Cumple con los requisitos para optar

Al título de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Firma del Tutor

\_\_\_\_\_

Firma Jurado

\_\_\_\_\_

Firma Jurado

## Contenido

	Pág.
<b>1. A Planteamiento del problema .....</b>	Error! Bookmark not defined.
<b>2. Antecedentes .....</b>	<b>17</b>
<b>3. Objetivos .....</b>	<b>25</b>
3.1. Objetivo general .....	25
3.2. Objetivos específicos .....	25
<b>4. Justificación .....</b>	<b>26</b>
<b>5. Marco teórico .....</b>	<b>29</b>
5.1. Estrés laboral .....	29
5.2. Factores del estrés laboral .....	29
5.3. Teorías del estrés laboral.....	30
5.3.1 Modelo de ajuste persona-ambiente.....	30
5.4 Modelo demanda-control-apoyo.....	31
5.5 Modelo de desbalance esfuerzo recompensa.....	33
5.6 Ciclo vital adultez .....	34
5.6.1 <i>Concepto</i> .....	34
5.7 Cambios físicos, psicológico y psicosociales en la adultez.....	35
5.7.1 <i>Cambios físicos</i> .....	35
5.7.2 <i>Cambios psicológicos</i> .....	35
5.7.3 <i>Cambios psicosociales</i> .....	35
5.8 Adultez tardía o vejez.....	35
5.8.1 <i>Cambios físicos</i> .....	35
5.8.2 <i>Cambios psicológicos</i> .....	36.
5.8.3 <i>Cambios psicosociales</i> .....	36.
<b>6. Marco contextual.....</b>	<b>37</b>
6.1 Misión .....	37
6.2 Visión .....	37
6.3 Marcos social.....	37

**7. Metodología..... 39**

7.1 Enfoque.....	39
<b>8. Diseño de investigación.....</b>	<b>40</b>
<b>8.1. Fuentes de información: .....</b>	<b>40</b>
8.1.1 Fuentes primarias.....	40
8.1.2 Fuentes secundarias.....	40
<b>9. Instrumento.....</b>	<b>41</b>
<b>10. Procedimiento .....</b>	<b>42</b>
<b>11. Aspectos Éticos.....</b>	<b>43</b>
11.1 Título I Disposiciones generales.....	43
11.2 Título VII Código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología.....	46
<i>11.2.1Capítulo III los deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio     profesional.....</i>	<i>46</i>
<b>12. Resultados .....</b>	<b>47</b>
<b>12.1.....</b>	<b>47</b>
<b>Características de la muestra .....</b>	<b>47</b>
<b>12.2.....</b>	<b>54</b>
<b>Descripción del nivel de estrés en enfermeras .....</b>	<b>54</b>
<b>13. Discusión .....</b>	<b>57</b>
<b>14. Conclusiones .....</b>	<b>59</b>
<b>15. Recomendaciones.....</b>	<b>60</b>

<b>16. Cronogramas de actividades.....</b>	<b>62</b>
<b>17. Referencias.....</b>	<b>61</b>

## **Agradecimiento**

El agradecimiento de este proyecto va dirigido primeramente a Dios y a mi familia, por brindarme todo el apoyo para así poder cumplir con este proyecto educativo y de esta manera cumplir todas mis metas.

**Anyelis Palacio Guzmán**

Agradezco a todas las personas que me dieron el impulso pero en especial mi madre, sin duda su confianza y apoyo fue indispensable para cumplir mis objetivos académicos y para la muestra, hoy condenso este trabajo con felicidad y orgullo. Estoy segura que será de gran utilidad para muchas generaciones.

**Jorweris Ramos De La hoz**

## Resumen

Actualmente el fenómeno del estrés laboral es de índole mundial, pues posee elevadas tasas de preponderancia, lo que lo convierte en un problema de salud pública debido al efecto que genera en diferentes aspectos como económico, social, político y de salud. El cual se manifiesta de múltiples formas ya sea por medio de trastornos en el estado de ánimo ( poca motivación e irritabilidad) en la conducta (automedicacion, alcohol) en él desempeño social y los síntomas físicos.

Lo anterior logra tener un gran impacto, pues se convierte en un problema que genera afectación tanto en la salud como en el rendimiento profesional de las enfermeras.

Dicho esto, como objetivo se planteó conocer el nivel de estrés en el personal de enfermería y el nivel de las dimensiones físicas, psicológicas y social en un clínica de riohacha. Para llevar a cabo la investigación se realizó un estudio descriptivo con una población de 25 enfermeras en diferentes servicios. Por ultimo para adquirir los datos e informacion se uso la versión española del instrumento The nursing stress scale (NSS).

Como resultado se obtuvo que con un 92% pertenecen al género femenino y el 8% masculino, el 84% son auxiliares y el 16% enfermeras, la prevalencia del nivel de estrés es bajo correspondiendo a 80% de los encuestados sin embargo hay un 20% con un nivel de estrés medio. La dimensión ambiente psicológico fue la más alta específicamente en el indicador muerte y sufrimiento

Palabras claves: estrés laboral, enfermeras, trabajo, agotamiento, factores

### **Abstract**

Currently, The phenomenon of work stress is global in nature, as it has high prevalence rates, which makes it a public health problem due to the effect it generates in different aspects such as economic, social, political and health. Which manifests itself in multiple ways either through mood disorders (low motivation and irritability) in behavior (self-medication, alcohol) in social performance and physical symptoms.

The above manages to have a great impact, as it becomes a problem that affects both the health and professional performance of nurses. That said, the objective was to know the level of stress in the nursing staff and the level of the physical, psychological and social dimensions in a clinic in Riohacha. To carry out the research, a descriptive study was carried out with a population of 25 nurses in different services.

Finally, to acquire the data and information, the Spanish version of the instrument The Nursing Stress Scale (NSS) was used. As a result, it was obtained that with 92% belonging to the female gender and 8% male, 84% are assistants and 16% are nurses, the prevalence of the stress level is low corresponding to 80% of those surveyed, however there is a 20% % with a medium stress level. The psychological environment dimension was the highest specifically in the death and suffering.

**Keywords:** work stress, nurses, work, exhaustion, factors

## Introducción

A lo largo de este proyecto se puede revelar información sobre un tema muy influyente como lo es el estrés laboral, ahora bien según la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo hace referencia que el estrés laboral son las reacciones perjudiciales a nivel físico y emocional que se desarrollan dada a las obligaciones del trabajo que no se igualan a las capacidades, los medios o las necesidades del empleado. De acuerdo con McGrath, A. (1989) este fenómeno está prevalente en los profesionales de la salud, específicamente en los de enfermería, pues no están exentos al padecimiento del mismo como anteriormente se nombró. Además que se mostraron investigaciones con datos reales sobre estudios realizados, donde el estrés es una problemática que afecta a los empleados de todos los campos laborales.

## 1. Planteamiento de problema

El área de la salud juega un papel preponderante en las instituciones que brindan el servicio de salud, de hecho, el área de enfermería fundamenta el acompañamiento en la intervención primaria y proyecta la viabilidad del servicio en las diferentes áreas que conforman tanto los hospitales y las clínicas.

Por lo tanto, esta investigación se centra en los trabajadores de enfermería de una clínica ubicada en el distrito de Riohacha Capital de la Guajira, donde el trabajo puede ser más complicado y presentar una mayor complejidad ya que tratan pacientes con diferentes patologías en los servicios que presta la clínica y que requieren un mayor cuidado, se caracterizan por ser espacios dónde se trabaja con mayor presión y un mayor índice de estrés.

Por otro lado, según Kupcewicz te al. (2020) El estrés laboral en enfermería suele ser ocasionado por diversos factores como: el tipo de contrato, los incentivos recibidos, la calidad de servicio que debe prestar a los pacientes, las jornadas laborales demandantes, cuando no hay comunicación sobre la situación del servicio entre el personal. El tiempo es otro factor que incide mucho en la ejecución de todas las actividades y varios elementos demográficos como la edad, estado civil y tener hijos influye en el estrés laboral de este personal.

Es, así pues, la OMS define la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad»

Teniendo en cuenta lo anterior la OMS designa el estrés laboral como " la reacción que una persona puede experimentar cuando se enfrenta a demandas y presiones en el trabajo que no se adaptan a su discernimiento y habilidades, poniendo a prueba su habilidad para afrontar situaciones".

En vista de lo anterior la OTI y la OMS (2020) coinciden en identificar la principal causa del estrés laboral en diversos factores que componen una mala organización en el trabajo, como las características del puesto, el ritmo de trabajo, los horarios, la participación y el control, perspectivas de la profesión, relaciones y cultura institucional, dicho esto se evidencian las siguientes cifras:

A nivel internacional, la OMS ofrece información estableciendo que 50 millones de individuos padecen algún trastorno mental. Los primordiales problemas de salud son la depresión, trastornos creados por el uso de alcohol, la esquizofrenia y bipolaridad. La organización establece además que 1 de cada 4 familias tiene por lo menos un miembro afectado por un trastorno mental a raíz del daño en su salud mental.

De manera que, en Latinoamérica un informe de 2018 de la (OPS) establece que los trastornos depresivos son los más relevantes en la región, seguidos por los trastornos de ansiedad. Ante esta realidad, es primordial atender y prevenir los daños en la salud mental para cuidar el bienestar, autonomía, competencia y habilidad de una persona de realizarse intelectual y emocionalmente.

Luego en 2020 un estudio de la academia americana de neurología encontró una correlación donde los individuos con empleos demandantes y poco control sobre ellos, tienen 58% más probabilidades de sufrir una isquemia y 22% más de hemorragia cerebral. Así mismo, la OMS estima que entre el 21% y el 32% de casos de hipertensión en américa latina están relacionados con elevadas obligaciones laborales y bajo control. Por otro lado, a nivel nacional los datos del DANE especifican que 21 millones de colombianos manifestaron trabajar más de 40 horas a la semana en el último año y desde 2013 vienen en aumento el número de empleados que manifiesta ansiedad y depresión. En la actualidad el 85% de las personas reconoce que los problemas del trabajo han impactado negativamente su relación de pareja, con los hijos o con otros familiares cercanos.

Total, que la situación en Colombia se ha convertido aún más en una situación compleja desde que comenzó la pandemia. Pues las cifras del último informe en octubre de 2020 del ministerio de Salud y Protección Social sobre atención psicológica vía telefónica han sido reportados 11.457 casos de personas que solicitan algún tipo de intervención psicológica.

Así mismo según el informe, 19,25% de los reportes corresponden a síntomas de ansiedad ocasionados por algún motivo laboral, 12,94% a reacciones de estrés por altas concentraciones de trabajo, 10,92% a causa de la depresión y 3,25% a conductas suicidas a casusa de factores personales que incluyen sentimientos negativos frente a su actividad laboral.

## 2. Antecedentes

A continuación, se evidencia los siguientes antecedentes que le dan validez a la presente investigación. Molina et al. (2019), con la finalidad de reconocer los estresores laborales que crean riesgos en la salud del personal de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos, fue un estudio descriptivo transversal, universo donde participaron 45 enfermeros de dos unidades de UCI adulto y pediátrica en la ciudad de Concepción, Chile. La clasificación de los participantes fue por conveniencia, 37 enfermeros autorizaron participar representando el 82.2% del universo, obteniendo un número pequeño, pero suficiente de sujetos para analizar las condiciones de estrés laboral en la unidad. El instrumento utilizado es auto administrado basado en dos cuestionarios: cuestionario de antecedentes sociodemográfico y la escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson. Como resultado se obtuvo que El 86.5% son mujeres, con promedio de edad de 34 años, 86.5% trabaja en turnos. El 48.6% de los estresores se relacionan con sobrecarga laboral, pues cumplen con tareas que no les corresponde y a su vez obstruye el tiempo para brindar un apoyo emocional a los pacientes. El ambiente psicológico el factor estresor es la realización de procedimientos que resultan dolorosos para el paciente, mientras que el ambiente social, el 70.2% el factor estresor es la ausencia del profesional médico cuando el paciente está muriendo.

Así mismo García, P. et al. (2020) busca establecer el nivel de estrés laboral y cuales serían los primordiales estresores que presenta el personal de enfermería que se centran en el contexto de la pandemia, a través de un estudio de tipo descriptivo, transversal. Utilizando un cuestionario sociodemográfico y laboral en relación sus

funciones en la pandemia, el cual incluyo nueve reactivos. Para determinar el estrés en el ámbito laboral se utilizó el instrumento escala de estrés en enfermería (TheNursing Stress Scale, donde los resultados obtenidos son los siguientes: el 81% de los participantes fueron mujeres, en su mayoría de laboraban en el turno nocturno, el 58.7% dijo trabajar 12 horas en su jornada, el 44.4% tiene bajo su custodia 7 o más pacientes, mientras que el 16% afirmo haberse contagiado de COVID-19. El nivel de estrés que predomino fue el nivel medio, la jornada de trabajo de 12 horas fueron condición para presentar estrés en los participantes, El estrés está presente en los profesionales de la salud, de tal manera que se considera necesario intervenir a través de estrategias de afrontamiento para disminuir el sufrimiento del personal de enfermería a causa del estrés laboral.

De tal modo que Betancourt et al. (2020) en su trabajo de investigación donde determina el nivel de estrés de los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería durante la Pandemia de Covid 19 y mediante un estudio observacional, analítico, de corte transversa cualitativo, La encuesta aplicada es “The Nursing Stress y se obtuvo como resultado que factores de muerte y sufrimiento, carga laboral son los causantes de mayor índice de estrés laboral. En la investigación, está claro que existe mayor índice de estrés laboral en el género femenino y es indispensable evaluar los factores estresantes en función de los mecanismos de afrontamiento disponibles, a fin de minimizar la probabilidad de que las personas experimenten estrés por sobre carga laboral.

Sarsosa Prowesk, et al. (2018), Cuya finalidad fue identificar el nivel de estrés laboral en personal con cargos asistenciales de cuatro instituciones de salud nivel III de la

ciudad de Cali-Colombia. El estudio fue de tipo descriptivo, con diseño transversal cuantitativo. Se aplicó el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de la Protección Social a una muestra de 595 participantes, con cargo asistencial que implica la atención sanitaria al paciente, en procedimientos de alta complejidad como cirugía, hospitalización, urgencias, cuidados intensivos.

El personal con cargo asistencial de las cuatro instituciones de salud nivel III presenta nivel alto de estrés laboral, concretamente en los síntomas fisiológicos con un nivel de 28,6%, e intelectuales y laborales con un nivel de 20,6%. La prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial puede asociarse con las características de rol, las condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades contagiosas propias del contexto de las instituciones de salud.

La investigación realizada por Giraldo et al. (2013), cuyo objetivo fue identificar la presencia de estrés laboral en auxiliares de enfermería que trabajan en salas de hospitalización de adultos y las condiciones institucionales que lo configuran este es un estudio cualitativo de caso colectivo que parte de la determinación de características comunes, se implementó la entrevista semiestructurada y se aplicó el consentimiento informado. las condiciones que causaron el estrés fueron la Jornada laboral con tiempos reales de 13 ó 14 horas seguidas, sin espacios para la alimentación y el descanso, y actividades adicionales que no se encuentran dentro de las funciones normalizadas pero que son delegadas por otros profesionales de la salud y que se vuelven una carga más para ellas, tales como el transporte de pacientes, apoyo durante transfusiones sanguíneas, limpieza del carro de medicamentos y el estar ahí dando cuidado permanente a los

pacientes. Como aminorante del estrés aparecen las relaciones entre el equipo de trabajo y se identifica la presencia del estrés laboral en las auxiliares de enfermería que trabajan en salas de hospitalización de adultos. Las condiciones ya antes mencionadas alteran su condición física, psicológica y emocional que se relación con el estrés laboral en el personal de enfermería.

Muñoz et al. (2016) en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue describir el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en profesionales de enfermería de los servicios de urgencias y de la unidad de cuidado intensivo de tres hospitales de Bogotá, "cuestionario de evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo" (CESQT), instrumento validado y que se adquirió para este estudio. estudio de tipo descriptivo transversal, mixto, El 4, 1% de los profesionales de enfermería de urgencias, presenta SQT, aunque los profesionales de UCI tienen riesgo de desarrollar el síndrome. Los profesionales de urgencias presentan SQT. Se debe profundizar en las consecuencias negativas que este síndrome genera en las instituciones, en los profesionales, en los pacientes, sus familias y en la sociedad en general. De ahí la importancia de generar intervenciones y asegurar ambientes laborales saludables que fortalezcan el cuidado de pacientes y la salud de estos profesionales. En los resultados obtenidos en la investigación, el nivel de estrés es medio con el servicio de urgencias con un porcentaje de 42,9% y UCI con un porcentaje de 38.5%.

Según Castillo et al. (2013), en su investigación realizada que tuvo como finalidad señalar los factores vinculados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, se ejecutó un estudio analítico de corte transversal. La población

correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía y consulta externa de dicha ciudad. Por otro lado, Para la recaudación de información se utilizó la versión española del instrumento “TheNursing Stress Scale” (NSS), Para el estudio de los datos se aplicó estadística descriptiva, se llevó a cabo el análisis bivariado utilizando la probabilidad Kruskal Wallis y U Mann Whitney para estimar diferencias significativas de porcentaje entre variables. Cooperaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) corresponde al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los entrevistados. Son variables ligadas al estrés: ser menor de 30 años, tener conyugue, tener más de un hijo, trabajar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar unido a la organización por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el empleo, la existencia de estrés en los profesionales se junta o relaciona principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

Por otro lado, Oviedo Córdoba et al. (2019), En su trabajo de investigación, su meta fue detallar las características socio demográficas y agentes estresores de las enfermeras profesionales. Aquí, se llevó a cabo un Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, en una población de 105 enfermeras que trabajan en entidades prestadoras de salud en la ciudad de Santa Marta, cuyo fin es el cuidado de pacientes con enfermedad crónica. Se usó el instrumento de caracterización sociodemográfica y la escala de estresores laborales para los empleados de enfermería “Nursing Stress Scale” Se procesó la información mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics Versión 21.0, usando estadísticos descriptivos. Dónde se evidenció que el 45,00 % de los enfermeros estaban en

el rango de edad entre 31 y 40 años; predominó el género femenino con un 88,00 %; el 47,00 % el cual contaba con contrato a término fijo y un 24,00 % a término indefinido; para casi la totalidad de los entrevistados las relaciones laborales producen una tensión moderada.

De tal manera que la existencia de estrés en los profesionales de enfermería que están a cargo a pacientes con enfermedades crónicas tiene factores personales y laborales relacionados con el cuidado directo de sus pacientes.

Según Lastre et al. (2018) en su trabajo de investigación su intención fue delimitar los estresores laborales que surgen al personal de enfermería que trabaja en el área UCI en la ciudad de Barranquilla. Este es un estudio descriptivo-transversal, confirmado por una muestra de 212 profesionales que trabajan en el servicio de enfermería en 6 Unidades de Cuidados Intensivos de la ciudad de Barranquilla. En dicho proceso se evaluó en qué medida diferentes situaciones son una fuente de estrés, tensión o irritabilidad en la ocupación actual mediante el Cuestionario Estresores Laborales para Enfermería (The Nursing Stress Scale).

Como resultado El 66% de los participantes indicaron un nivel crítico de estrés. Entre las diversas situaciones estresores que incide en el nivel de estrés de los participantes se encuentra el miedo a equivocarse en los cuidados de un paciente, no hablar con otras enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería sobre inconvenientes en el servicio, no saber bien el manejo y funcionamiento de un grupo especializado y falta de personal Para cubrir correctamente el servicio.

Según Gómez et al. (2021). Su objetivo fue determinar los factores asociados a la sobrecarga laboral en el personal de enfermería, éste es un estudio cuantitativo de correlación, ajustado por una población de 231 enfermeros y auxiliares de enfermería que trabajan en el área UCI y hospitalización dónde evaluó aplicando una encuesta de caracterización sociodemográfica y método NASA TLX de forma virtual dónde los resultados fueron analizados a través del coeficiente de Pearson.

Cómo resultado se obtuvo que los factores asociados a la sobrecarga laboral en el personal fueron, rangos de edades entre 35-60 años, el sexo femenino, los años de experiencia, los trabajadores que se encuentra con jornadas laborales de 12 o más horas y atender de 6 a 10 pacientes por turno. Se refleja que hay una carga alta entre los factores laborales con la sobrecarga laboral. En conclusión, se evidenció una carga laboral alta que junto con los factores laborales puede provocar enfermedades o riesgos inherentes a las labores profesionales por lo que tiene mayor importancia atenuar los factores de riesgo tomando medidas que respalden la seguridad y la salud del personal.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) afirma que el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Ahora bien, esta investigación está dirigida a la población de las enfermeras de la clínica que en ocasiones refieren sufrir de estrés por causa de su trabajo todo lo anterior mencionado aumenta el deterioro personal y laboral de las enfermeras lo cual se ve reflejado en sus conductas físicas y desgaste mental.

Ante esta situación se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel del estrés laboral en el personal de enfermería de la Clínica Clinivida del distrito de Riohacha?

### 3. Objetivos

#### 3.1 Objetivo general

Describir el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de la clínica Clinivida, en el distrito de Riohacha.

#### 3.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de estrés laboral según de dimensión ambiente físico del personal de enfermería de la clínica clinivida en el distrito de Riohacha.
- Determinar el nivel de estrés laboral según de dimensión ambiente psicológico del personal de enfermería de la clínica clinivida en el distrito de Riohacha.
- Determinar el nivel de estrés laboral según de dimensión ambiente social del personal de enfermería de la clínica clinivida en el distrito de Riohacha.

#### 4. Justificación

Según Sarsosa (2018) afirma que los resultados de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia se evidenció la prevalencia de estrés por exposición a factores de riesgo psicosocial, principalmente en los trabajadores que atienden público, por ser vulnerables a la violencia verbal de un tercero. tienen turnos diarios de trabajo entre 9 y 12 horas y enfrentan situaciones en sus funciones tales como atender personas gravemente enfermas, tomar decisiones que implican salvar vidas o inevitablemente enfrentar la muerte. Las condiciones de trabajo del sector salud en Colombia están regidas por la Ley 100 de 1993, la necesidad de la atención médica de 24 horas y la normativa de los turnos rotativos han desencadenado el fenómeno del pluriempleo y prevalencia de estrés laboral.

De tal modo se determina que la presente investigación es pertinente porque va orientada a poder constatar, como ha afectado realmente el estrés laboral en el personal de enfermería de la clínica Clinivida en el distrito de Riohacha. Es viable puesto que en las investigaciones realizadas por los autores antes mencionados permite deducir y concluir que en la actualidad es importante conocer que el estrés laboral es aquel que se produce debido a la excesiva presión en el entorno laboral, en este caso en el personal de enfermería. Por tal motivo se implementó la versión española del cuestionario the Nursing Stress Scale (NSS) con el fin de obtener los resultados deseados según los objetivos planteados acerca del nivel de estrés laboral en las enfermeras y el nivel del ambiente físico, psicológico y social

Por tal motivo se considera relevante ejecutar este trabajo de investigación el cual permitirá obtener información sobre el nivel de este fenómeno que día a día irrumpe en su vida laboral y personal por otro lado también en su eficiencia y la calidad de atención que puede ofrecer a los pacientes.

Este fenómeno en las enfermeras ha causado un impacto en el área social porque estos síntomas o estos agentes estresores afectan la convivencia intrapersonal y familiar de las enfermeras y en la parte de salud mental afecta sus emociones, sentimientos y su tranquilidad.

Así pues, desde el punto de vista académico aporta conocimiento basado en la teoría a través de una rigurosa revisión y las postulaciones de otros autores y resultados de los mismos, por ende, se puede analizar dichas investigaciones realizadas donde existen datos reales sobre los niveles de estrés laboral en la población ya antes mencionada, serviría para educar mejor a la sociedad y de algún modo mitigar los agentes estresores y así gozar de una buena salud mental.

Otro aspecto relevante es el impacto del rol del psicólogo, pues sería muy importante ya que genera ayuda para mejorar en las tomas de decisiones, liberación de estrés a través del desahogo, generar espacios para si mismo como persona y llevar una mejor vivencia en el hogar, como se puede evidenciar los índices de estrés laboral de los trabajadores que cada vez es mayor, dejando ver claramente que el psicólogo sería una de las fuentes más importantes para la disminución de dicho fenómenos ya que brinda la posibilidad de que las empresas y el personal puedan ir encaminados de la mejor manera y brindar las herramientas necesarias.

Por esta razón la línea de investigación es Psicología clínica y de la salud, del grupo de investigación esperanza y vida categoría B ya que el propósito es generar acciones en la promoción de las conductas de salud y la prevención de enfermedades en este caso la salud mental.

## 5. Marco teórico

A continuación, se presenta el contexto teórico basado en los antecedentes de la investigación, los cuales se centra en el estrés laboral.

### 5.1 Estrés laboral

#### 5.1.1 Definición

Para McGrath (1970), El estrés es un importante de desequilibrio percibido entre la demanda y la capacidad bajo condiciones en las que el fracaso en la solución de la situación tiene importantes consecuencias percibidas

Robbins y Judge (2009), conceptualizan el estrés como una condición dinámica en la que un individuo se enfrenta a una oportunidad, una demanda o un recurso relacionado con lo que desea y cuyo resultado se percibe tanto incierto como importante, basado en lo anterior fluyen unos determinados factores como son:

### 5.2 Factores del estrés laboral

A continuación, se describen los principales factores de riesgo ante el estrés laboral:

- Factores ambientales: incertidumbre económica, incertidumbre política y tecnológica
- Factores Organizacionales: exigencias de tareas, exigencias del rol, exigencias personales, liderazgo autoritario

- Factores individuales: problemas familiares, problemas económicos.

Cada uno de ellos presenta unas series de consecuencias las cuales influyen en las conductas de los individuos en su bienestar físico y psicológico tales como: baja productividad, comportamientos nerviosos, dolor de cabeza, insomnio, hipertensión, enfermedad cardiaca, depresión, ansiedad, reducción de la satisfacción laboral.

### **5.3 Teorías del estrés laboral**

#### *5.3.1 Modelo de ajuste persona-ambiente*

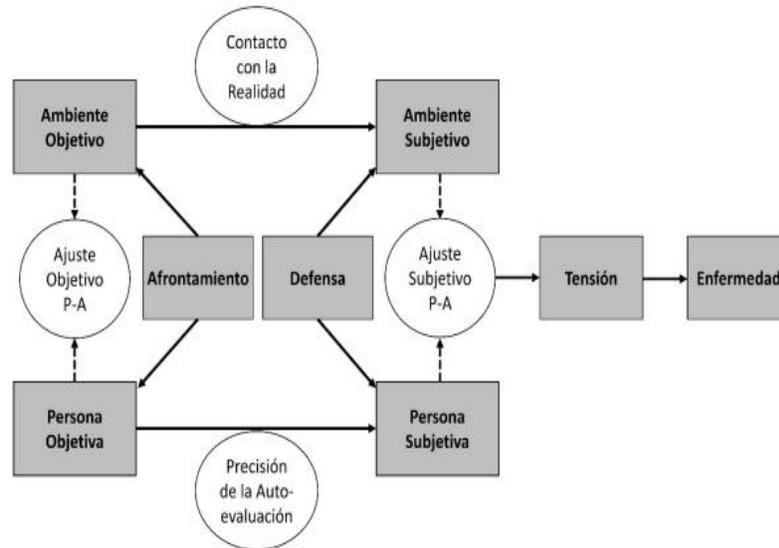
En la Figura 1 se describe el modelo de los efectos del estrés psicosocial en el ajuste persona- ambiente, adaptado a partir de (Harrison et al., 1978).

Los conceptos dentro de los círculos son discrepancias entre los dos conceptos continuos, las líneas indican que efectos causales y las líneas punteadas indican contribuciones a los efectos de interacción.

Ofrece un marco teórico que explica la relación entre las características personales y el ambiente laboral. Esto quiere decir que se refiere al grado en el que el empleo permite a un individuo utilice y desarrolle sus capacidades individuales como: las condiciones de trabajo, enfatiza la adaptación, junto con los mecanismos de afrontamiento y resiliencia, tal como factor clave para la tensiones psicológicas y fisiológicas, junto con comportamientos que puedes causar enfermedades (Bliese et.2017)

**Figura 1**

*Modelo de los efectos del estrés psicosocial en el ajuste persona- ambiente*



*Nota:* tomado Martínez –Mejía (2022, p. 20)

#### 5.4 Modelo demandas-control-apoyo

En la figura 2 se evidencia se toma en cuenta la interacción entre demandas y control. Las zonas sombreadas indican desequilibrio en demandas-control.

Se desarrollado por Karasek y Theorell de los años 90, se basa en las exigencias psicológicas del trabajo y la posibilidad que la persona tiene de controlarlas y de aplicar sus capacidades.

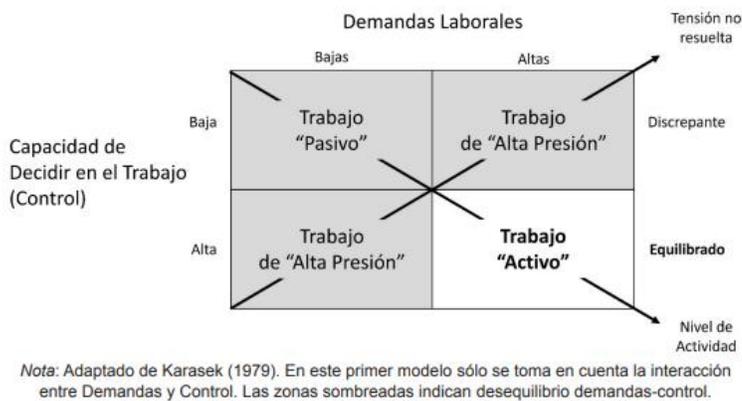
Ahora bien, el modelo se divide en dos dimensiones: las demandas laborales y el control laboral. La demanda laboral es la complejidad o la cantidad del trabajo, por otro lado, el control laboral significa el nivel de autonomía y control que tiene la persona sobre su empleo.

Este modelo tiene cuatro grupos en función de los niveles de demanda control que son:

- Activas (alta demanda y alto control), proporcionan un alto nivel de autonomía, capacidad de tomar decisiones, utilizar habilidades y enfrentar desafíos de manera efectiva en el trabajo.
- Pasivas (baja demanda y bajo control), hace referencia a la situación donde los empleados cuentan con bajos niveles laborales y de control sobre su empleo, es decir que las tareas y las responsabilidades son poco desafiantes o mínimas, donde los trabajadores cuentan con poca influencia sobre la realización de tareas, lo cual puede generar sentimientos de desmotivación y sensación de falta de propósito en el trabajo
- De baja tensión (baja demanda y alto control), este es el más asociado con estrés crónico, ya que implica una combinación de altas demandas de trabajo y bajo control de autonomía, referente a llevar a cabo dichas tareas, manifestando como efecto la respuesta del estrés, desmotivación, agotamiento y problemas de salud. (Alves et al., 2013).
- De alta tensión (baja demanda, bajo control) en este modelo se puede modificar la intensidad entre las demandas laborales y el control del trabajo, los efectos en la salud y el bienestar de los trabajadores.

**Figura 2**

*Modelo demandas- control del trabajo y tensión laboral*



*Nota:* tomado Martínez –Mejía (2022, p. 22)

### 5.5 Modelo de desbalance esfuerzo recompensa

En la figura 3 se describe el modelo integral de recursos y su impacto en el estrés, la motivación y el desempeño laboral.

Según Siegrist (2016) el modelo de esfuerzo recompensa postula que altas demandas y bajas recompensas conducen a un mayor riesgo para la salud generando reacciones negativas en las emociones y fisiologías del trabajador. El esfuerzo consiste en esfuerzos externos relacionados con las demandas laborales y dedicaciones excesivas de la persona en el trabajo. Por otro lado, la recompensa no solo es el salario o bonos por buen desempeño, sino que también la posibilidad de desarrollo, el apoyo, el control y la seguridad del empleo.

**Figura 3**

*Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa y compromiso excesivo.*



Nota: tomado Martínez –Mejía (2022, p. 23)

## 5.6 Ciclo vital adultez

### 5.6.1 Concepto

Robert Kail y John cavanaugh (2011) plantean que el termino adultez para el inicio entre los 18 y 25 años. Otros autores definen que la juventud es el periodo de transición entre la adolescencia c y adultez, sin embargo, como etapa de desarrollo se puede decir que un adulto temprano está en la etapa de 20 y 40 años.

Según lo (Papalia, 2019) se entiende que los cambios son significativos para las personas. La etapa de la adultez, la cual procede después de la adolescencia y que puede estar relacionada con la aceptación de la apariencia corporal, sexual y la toma de decisiones, tales como: profesión.

En esta etapa de la adultez la persona puede percibir la vida con plenitud, logro personal y asumir roles y responsabilidades.

Fátima (2012) la adultez tardía o vejez, es una de las etapas del ser humano, que inicia a partir de los 65 años, en la cual se puede observar un deterioro físico o envejecimiento biológico.

### 5.7 Cambios físicos, psicológico y psicosociales en la adultez

#### 5.7.1 *Cambios físicos*

En la etapa de adultez media se genera cambios físicos como el deterioro de los órganos sensoriales, como: la vista, el olfato y el oído, también se puede presentar dolor de articulación, fatiga y menos fuerza.

#### 5.7.2 *Cambios psicológicos*

Se genera confianza y seguridad por las experiencias vividas en el transcurso del ciclo vital, también es común tener conflictos a causa del estrés, por lo cual muchas veces se puede desarrollar depresión y trastorno psicológico

#### 5.7.3 *Cambios psicosociales*

Estrella (2017) Es relevante por la estabilidad emocional y madurez, por otro lado, puede ocasionar problemas como: el individualismo, generatividad y crisis de mitad de vida.

## 5.8 Adulthood or old age

### 5.8.1 *Physical changes*

Papalia y Martorrel (2015) se observa cambios significativos en la piel, en el color de cabello, disminución de masa corporal, de fuerza, equilibrio y cambios en la función de los órganos.

### 5.8.2 *Psychological changes*

López (2015) se basa en las experiencias de vida, uso de aceptación y adaptación. Se desarrolla una desvinculación y desesperación.,

### 5.8.3 *Psychosocial changes*

Se genera la integridad del yo o reflexión de su vida, también es relevante la forma en la que selecciona su compañía para sentirse emocionalmente mejor y algunos adultos experimentan pérdida de autoestima.

## **6. Marco contextual**

### **6.1 Misión**

Clinivida salud IPS, es una organización empresarial dedicada a la prestación de servicio de salud de manera integral, con un equipo humano altamente calificado, comprometido con la calidad y humanización del servicio; ofreciendo una atención con los más altos estándares de calidad, recomendados en el país. Considerando como eje fundamental al paciente, su familia y su entorno.

### **6.2 Visión**

Para el año 20230 clinivida será una empresa acreditada en salud, reconocida por un modelo de atención integral y humanizada; identificada como centro de referencia de alta complejidad con servicios diferenciales, complementarios y procesos costo-efectivos, que permitirán el fortalecimiento de la red regional y ser la primera opción de la población y las administradoras de planes de beneficios.

### **6.3 Marcos social**

La clínica clinivida del distrito de Riohacha es una empresa que fue constituida como sociedad por acciones simplificadas, donde se presta atención médica especializada de primer y segundo nivel a la población que requiera dicho servicio. Está ubicada en la calle 11ª #15-44 Barrio José Antonio Galán en el distrito de Riohacha- La Guajira.

Esta institución prestadora de servicios de salud, brinda condiciones administrativas, tecnológicas, recurso humano y de infraestructura óptima para brindar un

servicio de calidad para la población, Clinivida tiene un portafolio de servicios, el cual incluye: urgencias, hospitalización, consulta externa, cirugía, laboratorio clínico, hemodinámica, pre-parto, post-parto, unidad de cuidado intensivo adulto y neonatal.

Basado en la descripción mencionada del contexto, es donde surge la problemática planteada sobre el estrés laboral de las enfermeras de la clínica, con ello se busca identificar el nivel de estrés laboral y los factores.

## 7. Metodología

La presente investigación es de tipo descriptiva la cual, Según el autor (Arias, (2012), "consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo con el fin de establecer su comportamiento"

Esta investigación es de enfoque cuantitativo Según Sampieri (2014), "una investigación bajo el enfoque cuantitativo, busca describir, explicar, comprobar y predecir los fenómenos (causalidad), generar y probar teorías"

### 7.1 Enfoque

Enfoque cuantitativo según Hernández et al. (2014) " en este tipo de investigación el conocimiento debe ser objetivo y se debe generar a partir de un proceso deductivo en el que por medio de la medición numérica y análisis estadístico se pruebe la hipótesis creada".

## **8. Diseño**

Diseño de campo, no experimental: para Rus Arias (2020), la investigación de campo se encarga de generar la información que se recopila de manera directa, se puede obtener datos de la población objeto a partir de un método científico. Por lo tanto, Hernández, Fernández & Baptista. (2012) manifiesta que en el diseño no experimental no se varían a propósito las variables, se miran y se analizan los fenómenos tal y como se manifiestan.

### **8.1 Fuentes de información**

El diseño metodológico que se implementará en la investigación planteada es de campo no experimental.

#### ***8.1.1 Fuentes primarias***

Se recolectará la información de manera oral de que puedan manifestar las enfermeras(os), también de manera visual a través de lo observado en el contexto de estudio.

#### ***8.1.2 Fuentes secundarias***

Se indagará la información requerida mediante trabajo de campo, en aplicación de cuestionario. Además de las investigaciones realizadas: artículos, videos e investigaciones.

Se implementan estas estrategias de investigación con el fin de recolectar, indagar, estudiar y analizar lo planteado.

## 9. Instrumento

El recurso que se implementara para esta investigación será con el fin de obtener la información acerca del nivel de estrés laboral y los factores estresores en el ámbito laboral y se obtendrá la información requerida de la población objeto es decir, en las enfermeras de la clínica Clinivida, lo cual se lograra por medio de los instrumentos:

- El cuestionario Nursing Stress Scale (NSS)

Fue creada por Pamela Gray- Toft James G. Anderson

Es una escala que calcula la frecuencia en las que algunas situaciones son percibidas Como estresantes por el personal de enfermería.

Comprende 34 ítems que describen diferentes situaciones de estrés causantes en el trabajo por el personal de enfermería y estos ítems se agrupan en 6 factores.

- Ambiente físico que es la carga de trabajo
- Cuatro son de ambientes psicológicos y esta hace referencia de la muerte y sufrimiento, poca preparación, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento.
- Dos relacionados al ambiente social en la clínica que hace referencia a cuando existe problema interno entre personal.

## **10. Procedimiento**

Con el fin de llevar la propuesta de investigación a cabo se solicitó a la Clínica Clinivida del distrito de Riohacha con la finalidad de obtener la aprobación y de esta manera ejecutar el proyecto, obteniendo una respuesta de manera positiva y posterior a esto se coordinó con la jefa de talento humano para la recolección de datos iniciales y presentación del proyecto de investigación ante el personal de enfermería de la clínica clinivida.

## 11. Aspectos Éticos

La psicología es un conocimiento social soportada en la averiguación e investigación que busca estudiar el desarrollo, evolución y cambios mentales, la conducta del ser humanos y su relación con la sociedad tanto en una persona sana y enferma. Esta profesión busca saber más experiencias tanto individual como por grupos sociales durante momentos y situaciones determinadas.

Con el objetivo de propiciar dominios y entornos sociales favorables como, por ejemplo: la enseñanza, justicia, salud mental y la paz. Esto lo trata de aplicar basado en la indagación científica donde se sustenta la inteligencia del psicólogo y los aplica de una manera ética y responsable para favorecer a la sociedad, las empresas, etc. para una mejor calidad de vida.

Por lo cual la psicología se rige y se reglamenta bajo el código deontológico y bioético. Donde busca tener una adecuada conducta profesional en la psicología ya sea en cualquiera de sus modalidades, dando principios generales que ayuden en la toma de decisiones, sustentada en los principios de ayuda, no maleficencia, la autonomía, justicia, la verdad, solidaridad y fidelidad.

Dicho esto, se centra en lo siguiente:

### 11.1 Título I Disposiciones generales

Los psicólogos deben regirse por los principios universales:

- **Responsabilidad:** los psicólogos deben al momento de prestar sus servicios tendrán que mantener un estándar de profesión alto, aceptando el compromiso del

resultado de sus actos y tendrán todo el empeño en avalar que todos sus servicios sean manejados perfectamente

- Competencia: los profesionales admitirán los parámetros de su competencia y las restricciones de sus técnicas. Solo prestarán sus servicios y usarán dichas técnicas para las cuales se hayan calificado
- Estándares morales y legales: semejantes a los de a los demás ciudadanos, a excepción de aquello que puede dañar el manejo de sus responsabilidades en el área profesional o minimizar la confianza pública en la psicología y en los psicólogos y si no tiene una conducta propia como se estipula y se desvíe pues tendrá una mala calidad de su funcionamiento como psicólogo
- Anuncios públicos: las propagandas y anuncio públicos de los psicólogos van a servir para facilitar un juicio unas elecciones bien informadas. Donde los psicólogos publicarán cautelosamente y de manera objetiva sus competencias profesionales. Afiliaciones y funcionalidades. Lo mismo que con las empresas con las cuales ellos o los anuncios tienen la posibilidad de estar relacionados
- Confidencialidad: los psicólogos informaran a sus clientes sobre las restricciones y limitantes legales de la confidencialidad respecto a la información adquirida de los individuos en su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona, excepto en aquellas circunstancias donde si no se hace llevaría a un daño a la persona o a otros

- Bienestar de usuario: los psicólogos respetarán la integridad y protegerán la paz de los individuos y del equipo con los cuales trabajan. Si se crean conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, estos mismos tienen que poner en claro la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y tiene que conservar a cada una de las partes informadas de sus compromisos. Los psicólogos tendrán informado a los usuarios tanto del objeto como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los métodos de entrenamiento y reconocerán la independencia de colaboración que poseen los usuarios, alumnos o participantes de la investigación
- Evaluación y técnicas: en el desarrollo, publicación e implementación de las herramientas de evaluación, los psicólogos se esforzaron por fomentar el bienestar y los mejores intereses del cliente. Evitarán la utilización indebida de los resultados de la evaluación, respetarán los derechos de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones desarrolladas y las bases de sus conclusiones y sugerencias. Se esforzarán por conservar la estabilidad de las pruebas y de otras técnicas de evaluación en los parámetros de los mandatos legales. Harán lo posible para asegurar a causa de otros la utilización debida de las técnicas de evaluación
- Investigación con participantes humanos: el profesional dirige la investigación respetando la dignidad y el bienestar de los usuarios o pacientes que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

11.2 Título VII Código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología

*11.2.1 Capítulo III los deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio profesional:*

Artículo 36: El psicólogo en relación con los individuos de su objeto de estudio profesional tendrá las siguientes obligaciones

1. Hacer uso apropiado del material psicométrico en el caso que se necesite, con fines diagnósticos, guardando el rigor ético y metodológico prescrito para su debido manejo
2. No hacer evaluación es a personas o situación es donde la problemática a no corresponda a su campo de conocimiento o no cuente con los recursos técnicos suficientes para hacerlo.

## 12. Resultados

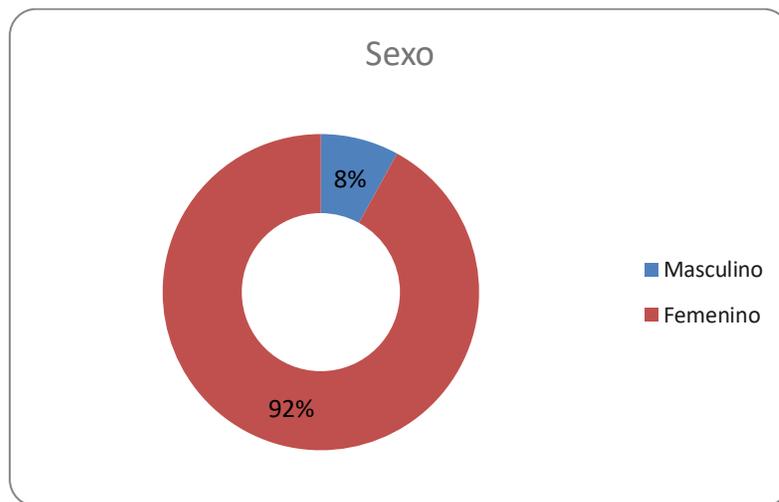
En el presente espacio se mostrarán los resultados obtenidos posteriores a la aplicación de pruebas teniendo en cuenta que la muestra estuvo conformada por 25 participantes, con el fin de determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería y los factores asociados.

### 12.1 Características de la muestra

La Figura 1 muestra la distribución porcentual de la muestra según el sexo, donde se evidencia un 92% femenino y un 8 % por ciento masculino. En la Figura 2 muestra la distribución de estado civil siendo el grupo de solteros el más frecuente con un 52%, seguido de unión libre 28%, casado y divorciado 8% y separado con 4%. En la Figura 3 se evidencia el nivel de estudios, donde se evidenciar que el 80% es técnico o tecnólogo completo, el 16% profesional y 4% técnico y tecnólogo completo

**Figura 1**

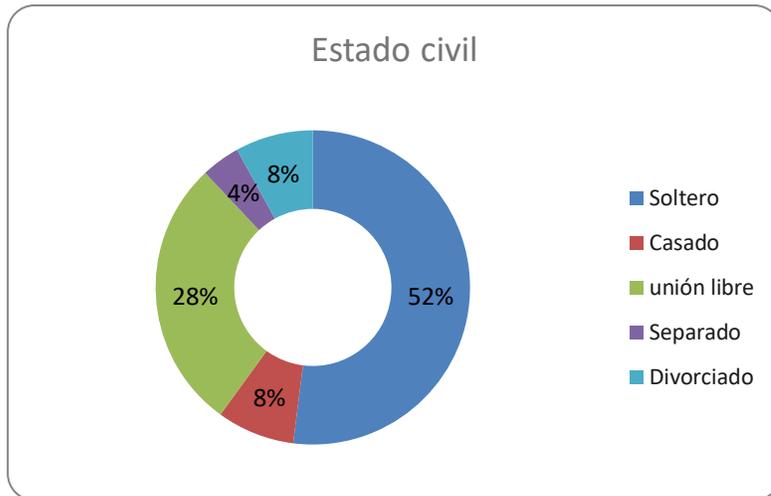
Distribución porcentual del sexo



Nota. Datos propios de los autores (2023)

**Figura 2**

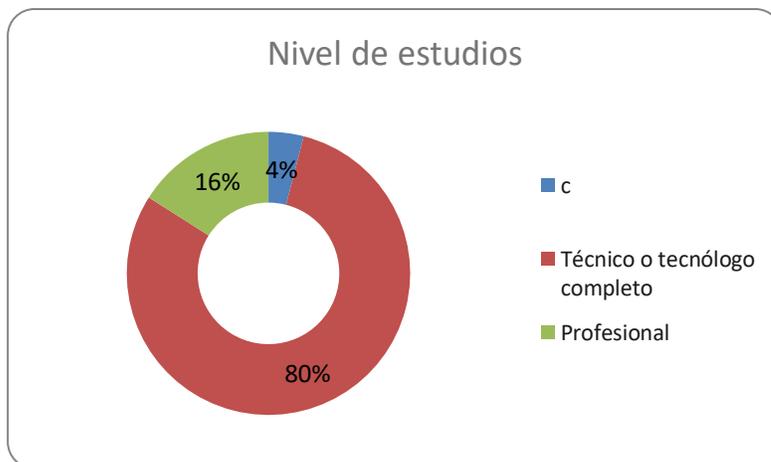
Distribución porcentual del estado civil



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 3**

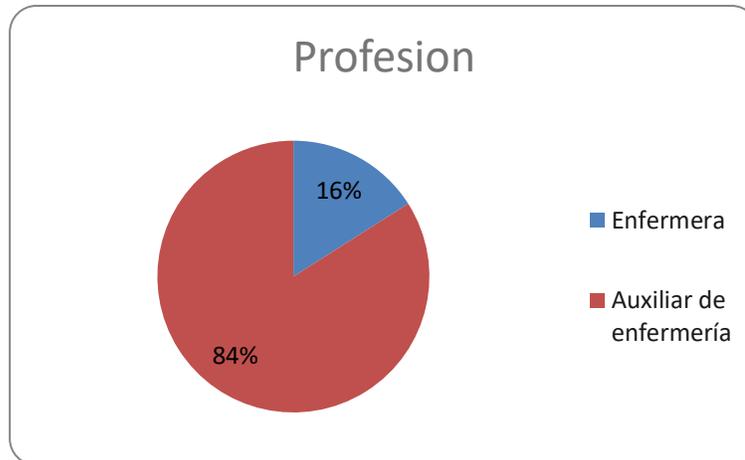
Distribución porcentual de nivel de estudios



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 4**

Distribución porcentual de profesión



Fuente: Propia de autores (2023)

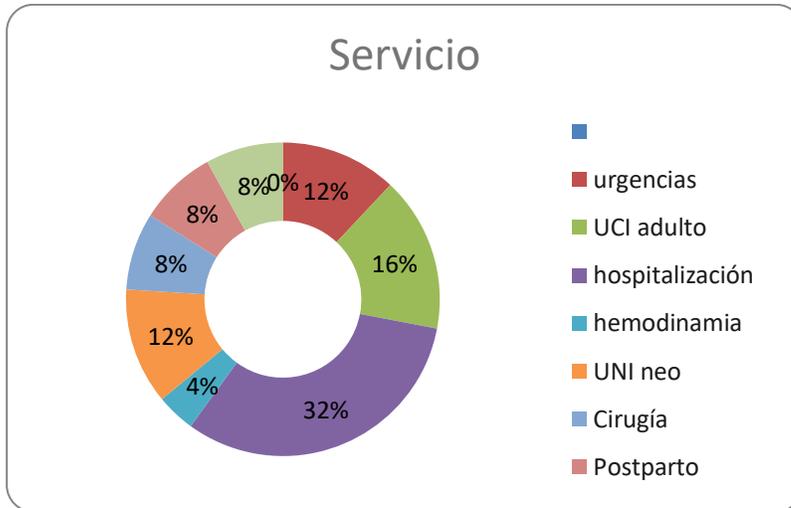
En la Figura 4 se muestra la distribución de la profesión que el 84% son auxiliar de enfermería y el 16% son enfermeras. En la Figura 5 se evidencia el porcentaje de cada servicio, 12% urgencias, 16% uci adulta, 32% hospitalización, 4% hemodinámica, 12% uci neonatal, 8% cirugía, 8% post parto, 8% consulta externa. En la Figura 6 se evidencia el porcentaje del estrato con 68% son estrato 1, 20% estrato 2 y 12% estrato 3. En el Figura 7 se evidencia el porcentaje del tipo de vivienda el 40% arriendo, 32% familiar y el 28% propia. En la figura 7 se evidencia el porcentaje de personas dependientes el 32% dependen 2, 32% depende 3, 12% depende 1 y otras más...

En la Figura 9 se evidencia el porcentaje el tipo de contrato con 68% temporal más de un año, 16% prestación de servicio, no sabe 12%, temporal menos de 1 año 8%, en propiedad de carrera 4%. En la Figura 10 años laborando se evidencia un porcentaje de más de un año 60% y menos de un año 40 por ciento.

En la Figura 11 el nivel d estrés de las enfermeras se muestra la distribución del 80% bajo y 20% medio.

**Figura 5**

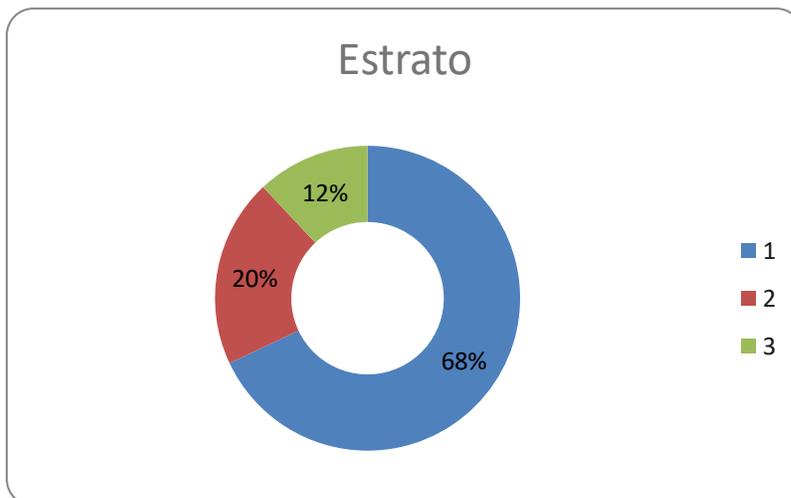
Distribución porcentual de los servicios



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 6**

Distribución porcentual de extracto



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 7**

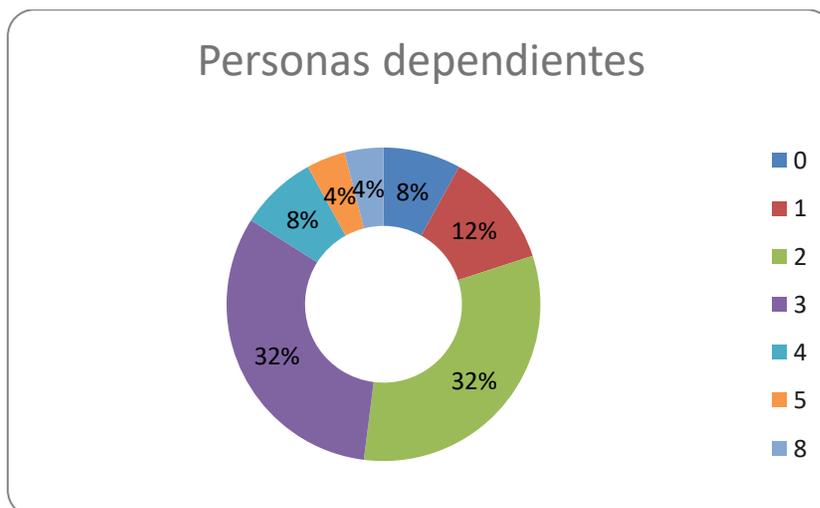
Distribución porcentual de vivienda



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 8**

Distribución porcentual de personas pendientes



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 9**

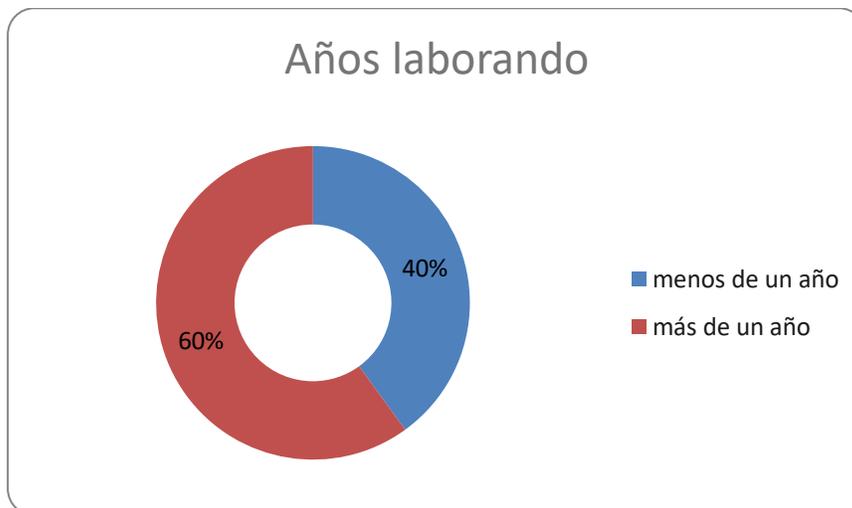
Distribución porcentual de tipo de contrato



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 10**

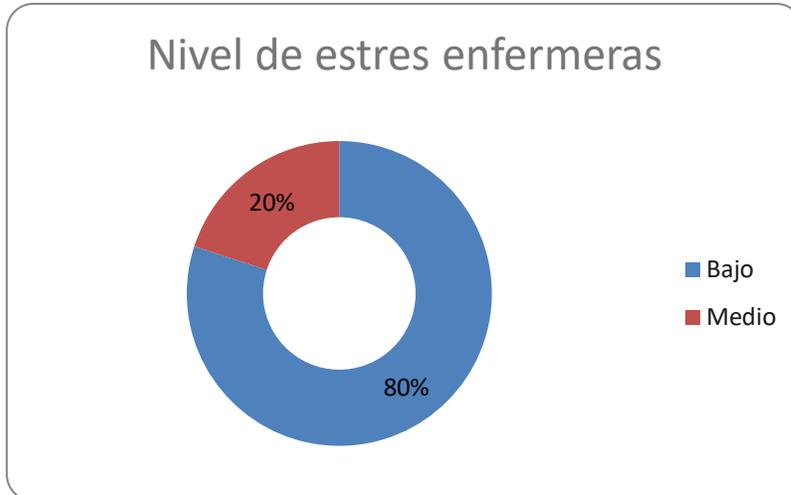
Distribución porcentual de años laborando



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 11**

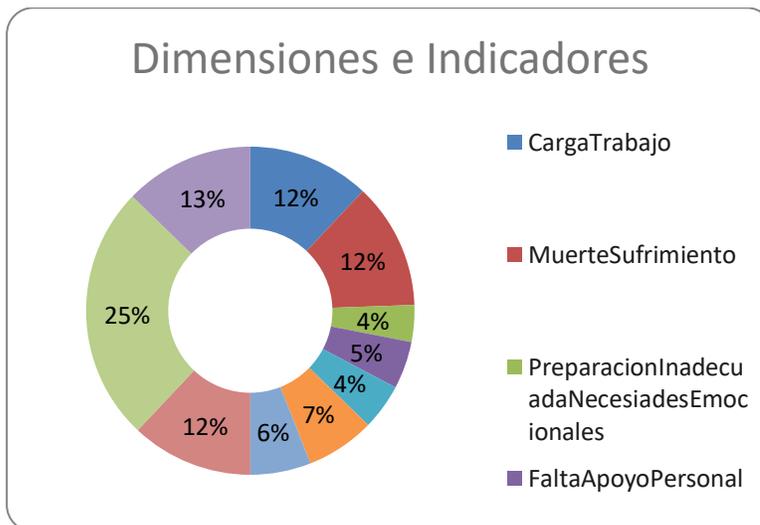
Distribución porcentual de estrés enfermeras



Fuente: Propia de autores (2023)

**Figura 12**

Distribución porcentual de dimensiones e indicadores



Fuente: Propia de autores (2023)

En la Tabla 1 se describen los días por permiso y la edad. En cuando a los días de permiso por enfermedad, la media es de 5,60, con una desviación estándar de 9,367, donde

el mínimo es 0 y el máximo es 30. En los días de permiso por accidente la media es de 0,84, con una desviación estándar de 3,078, donde el mínimo es 0 y el máximo es 15. Por último, en los días de permiso donde la media es 5,52, con una desviación estándar de 23,88, donde el mínimo 0 y el máximo 120. La edad media es de 33,68 años, con una desviación estándar de 8,41, donde el mínimo es 21 y máximo 51.

**Tabla 1**

*Resultados descriptivos de la edad y días de permiso*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>
Días por Enfermedad	25	0	30	5,60	9,367
Días por accidente	25	0	15	0,84	3,078
Días Por permiso	25	0	120	5,52	23,889
Edad	25	21	51	33,68	8,415
N válido (por lista)	25				

## 12.2 Descripción del nivel de estrés en enfermeras

Respecto a la cara de trabajo, se encontró que la media es de 5.96 con desviación estándar de 2,62, donde el mínimo es 1,00 y el máximo de 11, 00. Este puntaje es bajo, puesto que el puntaje más alto posible de esa escala es de 12, y el 5.96 está 6.04 puntos por debajo.

Según los datos obtenidos en Muerte y sufrimiento, La media es 6,16 con desviación estándar de 2,94, donde el mínimo es 1,00 y el máximo 14,00. Este puntaje es bajo, puesto que el puntaje más alto posible de esa escala es de 21, y el 6.16 está 14.84 puntos por debajo.

Los resultados obtenidos en la Preparación Inadecuada para hacer frente a las Necesidades, la media es 1,80 con desviación estándar 150, donde el mínimo es 0,00 y el máximo 4,00. Este puntaje es bajo, puesto que el puntaje más alto posible es 9 y el 1,80 está por 7,2 puntos por debajo.

Se puede concluir por los datos hallados en el Apoyo del Personal, la media es 2,32 con desviación estándar de 1,07, con un mínimo de es 0,00 y el máximo 4,00. Este puntaje es bajo, puesto que el puntaje más alto posible es 9 y el 2,32 está por 6,68 puntos por debajo

En la Incertidumbre sobre el Tratamiento se encontró que la media es 2,24 con desviación estándar 1,83, con un mínimo de 0,00 y el máximo de 6,00 Este puntaje es bajo, puesto que el puntaje más alto posible es 15 y el 2,24 está por 12,76 puntos por debajo

Por otro lado, Conflicto con los medios da como resultado que la media es de 3,36 con desviación estándar de 1,91, con un mínimo de 0,00 y el máximo de 7,00 este puntaje es bajo, puesto que el puntaje posible es 15 y el 3,36 está por 11,64 puntos por debajo.

Se logró evidencias que los datos obtenidos en los Conflictos con otras enfermeras y supervisoras, la media es de 2,96 con desviación estándar de 2,03, con un mínimo de 0,

00 y un máximo de 7, este puntaje es bajo puesto que puntaje posible es 15 y el 2,96 está por 12.04 puntos por debajo.

**Tabla 2**

*Estadísticos descriptivos de desviación y dispersión de la escala de estrés de enfermeras*

<b>Indicadores</b>	<b>Desv.</b>			
	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación</b>
Carga de Trabajo	1,00	11,00	5,96	2,62
Muerte y Sufrimiento	1,00	14,00	6,16	2,93
Preparación Inadecuada para hacer frente a las Necesidades Emocionales	0,00	4,00	1,80	1,50
Falta de Apoyo del Personal	0,00	4,00	2,32	1,07
Incertidumbre sobre el Tratamiento	0,00	6,00	2,24	1,83
Conflicto con los Médicos	0,00	7,00	3,36	1,91
Conflicto con Otras Enfermeras y Supervisoras	0,00	7,00	2,96	2,03
<b>Dimensiones</b>				
Ambiente Físico	1,00	11,00	5,96	2,62
Ambiente Psicológico	3,00	25,00	12,52	5,28
Ambiente Social	1,00	13,00	6,32	3,33

*Nota.* n=25

### 13. Discusión

Por otro lado, un hallazgo muy relevante encontrado en el presente estudio se refiere al hecho de que, entre las 3 dimensiones de estrés laboral medido en las enfermeras, la dimensión psicológica es la que reporta unos valores promedio un poco más altos, y dentro de esa dimensión el indicador de estrés debido a la presencia de muerte y dolor de los pacientes fue la más destacada, seguidamente de la carga de trabajo y conflictos con los médicos, estos resultados son muy similares a los hallados por Molina et al. (2019), puesto que en su estudio también fue la dimensión psicológica la de mayor nivel de estrés, y este se asoció a presenciar muerte de pacientes, sobre todo si no está el médico, así como observar sufrimiento en las personas atendidas. Según los resultados de la investigación de Betancourt et al. (2020) la dimensión de estrés laboral más relevante es el ambiente psicológico, donde predomina el indicador muerte y sufrimiento, siendo el mayor causante de dicho fenómeno.

En lo anterior mencionado se relaciona que en la investigación de Lastre et al. (2018), los resultados hallados son similares a la presente investigación ya que su indicador más alto es el miedo a equivocarse en los cuidados de un paciente, no hablar con otras enfermeras sobre inconvenientes del ser servicio y falta de apoyo personal para tener una buena atención en el servicio. Por lo tanto, Sarsosa et al (2018) obtuvieron los resultados de su investigación desigual a la presente investigación, ya que el personal asistencial a cargo presenta un nivel laboral alto específicamente en los síntomas fisiológicos que se relaciona con el rol en el puesto de trabajo, la exhibición continua de

afecciones contagiosas y las condiciones laborales propias del contexto de la institución de salud.

Se encontró en la investigación de Castillo et al. (2013), la cual tuvo como finalidad señalar los factores vinculados al estrés laboral, en donde se puede evidenciar que las dimensiones y los indicadores del antes mencionado son diferentes a comparación del presente estudio, puesto que el nivel este fenómeno es alto y sus factores principales son el servicio y el tipo de contratación en la entidad de salud.

Para concluir, en definitiva, el estrés laboral prevalece en todos los campos laborales y en especial en el personal asistencial, quienes trabajan en brindar una atención en salud integral a los ciudadanos y experimentan diversos factores los generan en ellos posibles enfermedades.

## 14. Conclusiones

A manera de responder al objetivo general, se llega a la conclusión con los valores obtenidos que el nivel de estrés en las enfermeras de Clinivida y salud IPS es bajo, pues un 80% de la muestra presenta un nivel de estrés bajo y un 20% presenta un nivel de estrés medio.

De tal modo que la sobre carga laboral fue el tercer indicador ya que es el más bajo obtenido en el presente proyecto siendo este uno de los objetivos, el cual se basa en las dimensiones del ambiente físico. Como segundo objetivo específico se puede inferir que el ambiente psicológico es el primer indicador más alto hallado en el presente estudio, puesto que sus indicadores representan en el que personal de enfermería el fenómeno actual en su labor.

Como por último objetivo específico, se puede mencionar que el ambiente social es la segunda dimensión más alta, ya que existen diferencias laborales entre los médicos y las enfermeras que interfieren en una sana convivencia en el campo laboral.

Es importante mencionar que en el estudio realizado se presentaron tres limitaciones como lo son: 1) La población fue muy escasa, ya que solo participaron las enfermeras de una sola clínica del distrito de Riohacha. 2) Ubicamos varios estudios de la escala, pero no fue posible encontrar los baremos para la interpretación de los puntajes, sin embargo, se realizó la interpretación en base a los puntajes más altos posibles. 3) Este proyecto no fue de mayor impacto dentro de la psicología sin embargo, les servirá a los futuros estudiantes de psicología para fundamentar su investigación referente a este tema y problemática

## 15. Recomendaciones

- Se recomienda en la evaluación y medición constate, para estar enterados sobre los que requiere los trabajadores y las posibles mejoras, ya que el hacerlo permite ver las deficiencias y se apliquen correcciones a tiempo.
- Elogiar o hacer reconocimiento del buen trabajo que realiza el personal de enfermería, no necesariamente con un incentivo económico.
- Asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y profesionales
- Se recomienda generar espacios donde se relacionen entre compañeros, para así tener mejor comunicación y confianza entre compañeros.
- Es recomendable fortalecer el trabajo en equipo, aceptar las tareas e identificar roles, esto con el fin de mitigar las consecuencias del trabajo como: discusiones, conflictos, migraña y tensiones musculares.

## 16. Referencias Bibliograficas

- Betancourt Delgado, M. T., Domínguez Quijije, W. F., Peláez Flores, B. I., & Herrera Velázquez, M. del R. (2020). *Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de covid 19: Revista Científica Multidisciplinaria*.
- Castillo, I. Torres, N., Ahumada, A., Cardenas K., Licon Castro, S. (2013). *Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena, Colombia*
- Fernández – López J. A., Fernández-Fildalgo, E. & Siegrist, J. (2005). *El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo “Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa-DER”*. Rev. Calidad Asistencial
- García, P., Jiménez, A., Hinojosa, L., Gracias, G., Cano, L., Fajardo, R. y Abeldaño, A.(2020)*Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas.2Universidad de la Sierra Sur, Oaxaca, México. Revista de Salud Pública, Edición Especial*
- Giraldo Giraldo, Y., López Gómez, B., Arango David, L., Góez Henao, F., & Silva, E. (2013). *Estrés Laboral En Auxiliares De Enfermería, Medellín-Colombia, 2011. Salud UIS, 45(1)*.
- Gómez Espitia, D, Granada Rivera, M y García Puerta, N. (2021). *Factores asociados a la sobrecarga laboral en personal de enfermería en hospital de tercer nivel de Cartagena, Universidad de Cartagena*.
- Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza.(2022).UNAM Vol. 12, No. 24, 2022, p. 20.

- Lastre, G., Gaviria, G., Herazo, Y., Y mendinueta, M. (2018). *Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos*. Revista Latinoamericana de Hipertensión. Vol. 13 - N° 5, 2018
- Muñoz, A. Y Velásquez, S. (2016) *Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería*. Salud publica 34(2): 202-211. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n2a09
- Molina-Chailán, C., Muñoz-Coloma, M.Y. & Schlegel-SanMartin, G. (2019) Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 177-185.
- Mesa Castro, N.(2019) *Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermera.*, vol.13, n.3, 13310.
- Oviedo Córdoba, H., Rivas Castro, A., Y Caballero Zambrano, M. (2019). *sociodemografía y estrés en enfermeras cuidadoras de pacientes crónicos*. Revista Cubana de Enfermería.
- Papalia , D. E., Sterns, H. L., Feldman, R. D., & Camp, C. J. (2019). *Desarrollo del adulto y vejez*. Ciudad de Mexico: Editores, S.A.
- Ramírez Serna,A. (2016). *La investigación cualitativa y su relación con la comprensión de la subjetividad*. Rev. Humanismo y Sociedad.
- Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional*. Pearson educación.

Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH. (2018). *Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali*, Colombia. Univ. Salud.;20(1):44-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>

Organización mundial de la salud.(2022). *Estres laboral*

<https://www.noticiasrcn.com/salud/estres-laboral-segun-la-organizacion-mundial-de-salud-449753>