

**ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA: UN ABORDAJE FE-
NOMENOLÓGICO PARA FUTURAS INVESTIGACIONES**

Work-related stress in outpatient nursing professionals: a phenomenological approach for future research

Deysi Marilú Hernández BaqueroUniversidad Nacional de Trujillo.
Trujillo, Perú.

deyenf14@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-9308-0393>**Esther Ramírez García**Universidad Nacional de Trujillo.
Trujillo, Perú.

eramirezg@unitru.edu.pe

 <https://orcid.org/0000-0001-7903-5326>

Este trabajo está depositado en Zenodo:

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20940807>**RESUMEN**

El objetivo de este estudio fue comprender el estrés laboral en el personal de enfermería en el contexto latinoamericano, desde los postulados de la fenomenología de Giorgi. Para ella se sientan las bases un enfoque fenomenológico, que implique la definición de un objeto intersubjetivo, más que clásica visión médico positivista, que ve al estrés solo como una patología. Para ello se aplican instrumentos semiestructurados y observaciones de campo entre el personal de enfermería en el área de consulta externa de un Centro Clínico Quirúrgico durante el año 2023. Se procesaron los conceptos e indicadores mediante el criterio psicológico-fenomenológico indicado. Se identificaron cuatro categorías principales, síntomas del estrés laboral, factores generadores, efectos resultantes y estrategias de manejo, subdivididas en veinte subcategorías y doce unidades de significado. Los hallazgos evidencian que el estrés laboral es lejos de ser un problema asociable a variables aisladas como "sobrecarga de trabajo" y corresponde a un problema de sentido del trabajo y definición del sujeto. Se muestra que la gestión pública de la salud, y sus instrucciones de rango, implican procesos de extrañamiento de las potencialidades físicas, racionales y emocionales del personal debilitando en su conjunto el sentido de ser del sujeto.

Palabras Clave: Estrés laboral, Profesionales de enfermería, fenomenología, consecuencias médicas, sujeto.

ABSTRACT

The objective of this study was to understand work-related stress among nursing staff in the Latin American context, based on the postulates of Giorgi's phenomenology. This approach establishes a phenomenological framework that involves defining an intersubjective object of study, rather than the classic medical-positivist view that sees stress solely as a pathology. To this end, semi-structured instruments and field observations were applied among nursing staff in the outpatient area of a Surgical Clinical Center during 2023. The concepts and indicators were processed using the aforementioned psychological-phenomenological criteria. Four main categories were identified: symptoms of work-related stress, generating factors, resulting effects, and management strategies, subdivided into twenty subcategories and twelve units of meaning. The findings demonstrate that work-related stress is far from being a problem associated with isolated variables such as "work overload" and corresponds to a problem of the meaning of work and the self-definition of the individual. It is shown that public health management, and its hierarchical directives, involve processes of alienation from the physical, rational, and emotional potential of the staff, thereby weakening the individual's sense of self.

Keywords: Work-related stress, Nursing professionals, Phenomenology, Medical consequences, Individual.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral se ha convertido en una problemática creciente en el ámbito de la salud, sin embargo, en el contexto de las dificultades inherente del sistema de salud latinoamericano, sobre todo en su sector público, pocos estudios se han realizado sobre su efecto en el personal de enfermería. Este estudio aborda ese diagnóstico a través de la percepción de **sobrecarga de trabajo**, pero trata de ubicarse no solo en la dimensión psicológica de los afectados, sino también en los interjuegos de los actores que constituyen la gestión pública formadora del **nomos** y que, por tanto, permiten tal percepción, y sus consecuencias. Para ello, se utiliza la estrategia metodológica de Amadeo Giorgi pues es la que mejor permite entender el papel de la insitución como una entidad psicosocial en sí misma, generadora de marcos simbólicos. Como lo define Snygg (1941, p. 406) “In essence, phenomenology means for this tradition *from the point of view of the behaving organism itself*”¹.

De tal modo, que se intenta encontrar un nexo intersubjetivo entre **la sobrecarga de trabajo**, **la falta de control en la toma de decisiones** y **la elevada demanda de pacientes**. La literatura característica en este tema indica normalmente una relación unívoca, que simula la epistemología positivista médica. Por ejemplo, como señala Esteban (2024), “el estrés laboral es un problema que afecta a los profesionales de enfermería, ocasionando que no puedan desarrollar plenamente su trabajo, no disfruten y por consiguiente reduce la calidad en los cuidados que reciben los pacientes” (1). Sin embargo, esta óptica deja por fuera lo que es importante: el sentido formado alrededor de la sobrecarga de trabajo, y, con el fin de

identificar que no se trata de una relación unívoca entre la sobrecarga y las consecuencias dolientes, sino que se trata de un problema de sentido en la dimensión institucional, donde las variables tienen mucho que ver con el locus de control y los problemas de sentido de la acción. Así que definiremos provisionalmente la sobrecarga de trabajo, en el espíritu de Giorgi y para este trabajo, como “el vacío de sentido de una acción laboral excedida sobre la norma por los rangos superiores de una gestión, el cual afecta el mismo sentido existencial del personal de la enfermería”

EL ESTRÉS COMO PROBLEMA MÉDICO-POSITIVISTA

En el mundo actual, el estrés laboral se ha convertido en una cuestión global debido a sus altas cifras. Esta situación ha evolucionado en un problema de salud pública, afectando la salud de los trabajadores con trastornos en el estado de ánimo, comportamiento, funcionamiento social y síntomas somáticos como cefaleas, gastritis y colitis, entre otros (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016; Medina, 2017; Mejía et al., 2019). Asociable a esto, es común escuchar en los medios divulgativos que el estrés es la enfermedad característica de los siglos XX y XXI. De hecho, filósofos de la post-modernidad, hoy ampliamente citados, explican en muy buena medida de la crisis moderna en este mismo aspecto: como una respuesta al excesivo peso que posan los relatos omnicomprendivos en la existencia del sujeto, creándole disgusto o **ennui** (Castro Aniyar, 2014; Lipovetsky, 1983; Lyotard, 1979)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe el estrés como una serie de respuestas fisiológicas que preparan al cuerpo para afrontar determinadas situaciones. Estas reacciones pueden generar cambios en el estado físico, mental o emocional de la persona y, si no se gestionan adecuadamente, pueden derivar en

¹ En esencia, la fenomenología significa para esta tradición, desde el punto de vista del organismo que se comporta, el ser humano.

alteraciones significativas, entre ellas diversos trastornos psicológicos (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016). Mientras que en el campo de la medicina del siglo XIX las nociones de estrés se mantuvieron y se proyectaron como precedentes de la disminución de la salud, así como se asociaron con un estado psicológico, tal como lo refiere Walter Cannon en 1932, al puntualizar que “aportaba vitalidad a los estudios de su tiempo en psicología de la emoción al interpretar el estrés como una alteración de la homeostasis en respuesta a circunstancias como el frío o la ausencia de oxígeno” (Bonfill et al., 2010).

La Organización Mundial de la Salud indica que aproximadamente el 60% de la población global trabaja, lo que es beneficioso para la salud, en sí, pero al no cumplirse el derecho a un entorno laboral seguro y saludable, se estima que cada año se pierden 12 000 millones de días de trabajo debido a la depresión y la ansiedad, a un costo de US\$ 1 billón por año en pérdida de productividad (Organización Mundial de la Salud, 2024a). De estos estudios se desprende que un trabajo decente no solo proporciona medios de subsistencia, sino que también ofrece un sentido de confianza, propósito y logro, además de que facilita la formación de relaciones positivas y la inclusión en una comunidad, y establece una base para rutinas estructuradas, entre otros beneficios, por estas razones, para quienes enfrentan problemas de salud mental, el trabajo decente puede ser un factor clave en su recuperación e integración, mejorando su confianza y funcionamiento en la sociedad (Mendoza-Muñoz & Haro-Zea, 2024).

Cabe destacar que este problema no solo afecta la salud del trabajador y su entorno, sino que que su tratamiento implica costos elevados, que, de ignorarse, redundan en repercusiones de gestión para las instituciones públicas de salud. En el tenor de la fuente anterior, la Organización

Mundial de la Salud señala que, si bien el trabajo puede resultar beneficioso para la salud mental, un entorno laboral desfavorable deteriora tanto la salud psicológica como física de los empleados, lo que a su vez influye en el cumplimiento eficaz de sus funciones (Organización Mundial de la Salud, 2024a). De igual forma, también países centrales, la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo indica que en España, alrededor del 44,1 % de los médicos y enfermeras se encuentran entre los profesionales más afectados por el estrés laboral (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016).

Cabe señalar el estudio realizado en el Ecuador del área de emergencia donde el 83,33% de los enfermeros y enfermeras consultadas consideran que la sobrecarga laboral es el factor que más influye en el estrés del personal. 73,33% describieron el agotamiento emocional como la principal manifestación del síndrome de burnout, seguido de la despersonalización con un 60% y la falta de realización personal con un 53,33% (Organización Mundial de la Salud, 2024). Estos datos evidencian la magnitud del problema en el contexto ecuatoriano y la necesidad urgente de abordar esta problemática desde una perspectiva integral.

EL ENFOQUE FENOMENOLÓGICO DE GIORGI

La fenomenología tiene muchos autores y enfoques. Hemos decidido decantar por el aporte de Giorgi porque se desprende la filosofía de cuño por una visión metodológica útil a las ciencias cognitivas, como la psicología. La idea original de Husserl y desarrollada para las ciencias sociales por Alfred Schutz, es que la realidad en un fenómeno intersubjetivo, por lo cual, las relaciones materiales que se producen sobre ella son secundarias al otorgamiento de sentido y semántica que hacen los sujetos sobre sus acciones. Esto pone el centro del foco

epistemológico, no en la evidencia positivista, de laboratorio, como la que describe la OMS, sino en la definición del fenómeno en que se inscribe el estrés, pues es este fenómeno el que afecta, ya no al individuo, sino al sujeto (porque su conexión con la realidad es multiinteractiva, y multívoca).

Giorgi entiende, como lo entiende la antropología materialista culturalista, que el fenómeno no siempre es entendido por el sujeto que lo vivencia (o lo sufre) sino que tiene que hacer un ejercicio para separar la realidad que le es dada, del concepto que articula su realidad detrás de lo nominal. A este proceso de separación, que es necesario para hacer consciente el fenómeno que le afecta, Giorgi, basándose en Husserl, lo llama “reducción fenomenológica” (como la reducción de una salsa en la cocina), y es la segunda fase de la definición de la realidad, luego del estudio de sus características más visibles:

*“(...) La reducción fenomenológica científica utilizada en este caso, Husserl la denominó reducción fenomenológica psicológica. Esto significa que se reducen los objetos o estados de cosas experimentados, pero no los actos de conciencia con los que se correlacionan dichos objetos o estados de cosas. Decir que se reducen los objetos con los que se correlacionan los actos de conciencia es decir que se toman exactamente como se presentan, excepto que no se les asigna un estatus existencial. Es decir, lo que se experimenta se entiende como una experiencia dada a la persona que experimenta el objeto; la persona está experimentando genuinamente un fenómeno dado, pero no se afirma que lo que está presente a la conciencia de la persona exista realmente tal como se le da. En otras palabras, en la reducción, los fenomenólogos distinguen entre el modo de presentación de un objeto (su presencia) y cómo realmente existe, lo cual podría determinarse solo después de muchos actos conscientes. Los fenomenólogos reconocen que existe una postulación espontánea de la existencia del objeto que normalmente tiene lugar en la vida cotidiana y que, en la reducción, dicha postulación se omite. Además, usar la **epoqué** significa dejar de lado el conocimiento previo sobre*

el objeto experimentado para experimentar este instante de su ocurrencia de nuevo. Todo esto podría resumirse diciendo que, dentro de la reducción fenomenológica científica, se toma como fenómeno todo aquello que se presenta, aunque no estemos seguros de que la expresión se entienda correctamente.” (Giorgi & Giorgi, 2003).

El presente estudio se fundamenta en este marco teórico para proporcionar una comprensión profunda del fenómeno estudiado. Maurice Merleau-Ponty, filósofo fenomenólogo francés del siglo XX, define la percepción como un “acto que crea de una vez, junto con la constelación de los datos, el sentido que los vincula -no solamente- descubre el sentido que estos tienen, sino que hace, además, que tengan un sentido” (Merleau-Ponty, 1993). Esta concepción se opone a la idea según la cual esta configuración de conjunto se construye por medio de una “inspección del espíritu”, sino que hay que explorar las evidencias de la experiencia universal, esto es, de los sujetos que lo viven en el mundo de la comunicación, recorrido que pasa por observar lo dado (imágenes aisladas) para luego hallar el sentido de la totalidad integralmente.

El aporte esencial de Merleau-Ponty al estudio se centra en destacar la relevancia del cuerpo como núcleo de la experiencia humana, concebido por el filósofo como ser cognitivo en sí mismo, en tanto que se proyecta hacia las tareas y significados del mundo, constituyéndose como una intencionalidad que se expresa en un esquema corporal o cuerpo fenomenal. Según Merleau-Ponty, erróneamente, tanto la filosofía como la ciencia tienden a explicar la percepción desde un enfoque objetivo, esto es, se limitan a interpretar lo percibido en términos de propiedades físicas y químicas de los estímulos, pero no consideran “la experiencia vivida del mundo sensible”, ignorando las vivencias subjetivas, como el dolor, la ira o la alegría, y el entorno humano conformado por las interacciones con los demás (Dávila Sánchez, et al., 2024).

Desde esta perspectiva, cuando se alude a que el entorno humano influye en las percepciones, se reconoce el papel determinante de las experiencias personales y sociales en la forma en que interpretamos el mundo. Esta visión resulta clave para entender cómo los profesionales de enfermería perciben y afrontan el estrés laboral en su contexto de trabajo.

El aporte de las ciencias de la enfermería al debate: Callista Roy

El modelo de adaptación de Callista Roy representa un marco conceptual de enfermería que ve a la persona como un sistema adaptativo que interactúa constantemente con su entorno, asumiendo la adaptación como el proceso de responder positivamente a los cambios ambientales, lo que permite a la persona mantener su integridad, desarrollo y supervivencia. Este modelo identifica varios modos adaptativos fundamentales que son relevantes para comprender la respuesta del personal de enfermería al estrés laboral. La integración emocional con el paciente permite a ambos reconocer situaciones negativas en los grupos para favorecer procesos de afrontamiento innovadores y controlar los estímulos ambientales en el contexto comunitario. Sin duda, esto implica que las habilidades empáticas y simpáticas del personal en la valoración deben ser agudas ya que son la clave para la aplicación del modelo de Roy en la práctica comunitaria. Es este enfoque el que da centralidad a la visita domiciliaria, los encuentros intergeneracionales, la participación comunitaria con grupos de apoyo creados, y la educación a favor de la adaptación del grupo al hecho médico (Alvarado García et al., 2023).

Callista Roy entiende el plano médico, cuando indica la existencia de un modo fisiológico, que se refiere a las respuestas físicas básicas del organismo. En el contexto del estrés laboral, este modo incluye las manifestaciones físicas como fatiga, tensión

muscular, alteraciones del sueño, y otros síntomas somáticos que experimentan los profesionales de enfermería. El modelo de Roy sugiere que la enfermera puede ayudar a identificar estos síntomas y desarrollar estrategias para controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo y restablecer el equilibrio interno (Roy, 2009).

Pero indica un segundo modo es el del autoconcepto de grupo, centrado en los aspectos psicológicos y espirituales de la persona, como la autoestima y el sentido de propósito. Este es un acercamiento directo a la fenomenología desde la experiencia misma del personal de enfermería. Callista Roy entiende que una visión positiva de sí mismo y una autoestima saludable son fundamentales para afrontar el estrés, de modo que la enfermera puede fortalecer estos recursos internos, ayudar al paciente a reconocer sus fortalezas y transformar las experiencias estresantes en oportunidades de crecimiento personal.

El tercer modo de desempeño de rol aborda la adaptación social del individuo y su papel en la sociedad, pudiendo la enfermera identificar la posición social del paciente, evaluar si está sobrecargado y determinar cómo influyen sus pensamientos y sentimientos en su desempeño de roles. A través de técnicas de organización y priorización, la enfermera ayuda al paciente a encontrar un equilibrio entre sus roles y a identificar cuáles son esenciales para su bienestar.

Finalmente, el modo de interdependencia se enfoca en la necesidad de relaciones interpersonales significativas. Las personas buscan apoyo, amor y ayuda en situaciones difíciles, teniendo el compromiso la enfermera de detectar las dificultades en las relaciones del paciente y ofrecer sistemas de apoyo, tanto sociales como asistenciales, para ayudarlo a superar los conflictos y fortalecer sus vínculos interpersonales.

La obra de Roy no fue pensada para entender al personal de enfermería sino a sus pacientes. Sin embargo, de su comprensión se entiende la carga que lleva en sí el personal de enfermería que protege al paciente con los cuatro modos, provocando un desempeño psico-físico intergal. Por lo cual es paradójico que los principio de Roy no hayan sido fundamenta de la misma práctica de la enfermería en el contexto del sistema público de salud en América Latina.

Las condiciones de trabajo a las que están sometidos muchos profesionales de la salud muchas veces no son tomadas en cuenta a profundidad y con el rigor que amerita la situación. El estrés laboral en el personal de enfermería no solo afecta su bienestar personal, sino que también tiene implicaciones directas en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. La comprensión de cómo los profesionales perciben y experimentan el estrés en su ambiente laboral es fundamental para desarrollar intervenciones efectivas que promuevan su bienestar y mejoren la calidad de los servicios de salud (Huamani De la Cruz et al., 2024).

La investigación sobre la percepción del estrés laboral en el área de consulta externa es particularmente relevante, ya que esta área presenta características específicas que pueden generar factores estresores únicos. La alta rotación de pacientes, la diversidad de patologías, la necesidad de coordinación con múltiples especialidades, y la presión por la eficiencia en la atención son algunos de los elementos que hacen del área de consulta externa un ambiente laboral complejo y potencialmente estresante.

METODOLOGÍA

El presente estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, orientado a comprender la complejidad de los fenómenos sociales desde una visión naturalista e interpretativa, propia del paradigma pospositivista. A diferencia

del enfoque positivista, que privilegia entornos controlados y el análisis estadístico de los datos, la investigación cualitativa permite indagar en las dimensiones subjetivas de la realidad, entendida como un proceso histórico y dinámico en constante construcción (Bardallo, 2010). En este sentido, la investigación busca describir, analizar y comprender la percepción del estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el área de consulta externa, explorando no solo los factores objetivos que lo generan, sino también la manera en que estos son interpretados por quienes los experimentan.

La metodología cualitativa adoptada se centra en la interpretación de significados, experiencias y contextos sociales, con el propósito de alcanzar una comprensión profunda del fenómeno estudiado. Para ello, se recurrió a la fenomenología como marco filosófico y metodológico, lo cual permitió focalizarse en la experiencia vivida y en la manera en que los profesionales de enfermería perciben y dotan de sentido a sus condiciones laborales. La fenomenología, como enfoque, se orienta a la descripción de los fenómenos tal como son experimentados, evitando imponer categorías teóricas predefinidas, y facilitando que los significados emerjan de manera natural a partir del discurso de los participantes.

El estrés laboral constituye una problemática de gran relevancia para el ámbito de la enfermería, dado que repercute tanto en la salud física y emocional de los profesionales como en la calidad del servicio que brindan. En este estudio se planteó como objetivo principal comprender la percepción de los profesionales de enfermería del área de consulta externa frente al estrés laboral en el ejercicio de sus funciones asistenciales. La investigación se propuso indagar cómo este fenómeno influye en el desempeño laboral y en la vida personal, considerando tanto los factores individuales

como los interpersonales que lo condicionan.

Desde la perspectiva metodológica, la investigación se desarrolló en un contexto específico: el Centro Clínico Quirúrgico Hospital del Día IESS Sangelquí, ubicado en el cantón Rumiñahui, provincia de Pichincha, Ecuador. Esta institución forma parte de la red del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y cumple un papel fundamental en el sistema de salud al descongestionar hospitales de mayor complejidad, como el Hospital Carlos Andrade Marín. Al tratarse de una unidad de segundo nivel orientada a la atención ambulatoria y a procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad, representa un escenario idóneo para analizar el estrés laboral, especialmente en el área de consulta externa, donde el flujo constante de pacientes y la coordinación entre diversas especialidades generan un ambiente laboral dinámico y exigente.

El área de consulta externa, objeto de análisis, constituye un espacio donde los profesionales de enfermería cumplen múltiples funciones: recepción y orientación de pacientes, preparación para consultas, administración de medicamentos, ejecución de procedimientos menores y coordinación con otros servicios hospitalarios. Estos roles, sumados a la alta demanda de usuarios y a la presión de garantizar calidad en la atención, convierten a este entorno en un lugar donde las condiciones para el estrés laboral se manifiestan de manera frecuente.

La selección de participantes se realizó a través de un muestreo intencional, con el fin de incluir profesionales con distintos niveles de experiencia, edades y trayectorias dentro de la institución. Los criterios de inclusión fueron estrictos: ser profesional de enfermería titulado, tener al menos seis meses de experiencia en el área de consulta externa, y aceptar participar de forma voluntaria en el estudio. Se excluyeron aquellos en

período de prueba, con licencias médicas prolongadas o sin disposición para participar.

Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada en profundidad, considerada adecuada para explorar las percepciones y vivencias subjetivas de los participantes. Esta técnica combina la estructura de un guion previamente elaborado con la flexibilidad de adaptar las preguntas según el curso de la conversación, lo que permitió obtener información detallada y genuina sobre la experiencia del estrés laboral. Las entrevistas, de entre 45 y 60 minutos de duración, se realizaron en espacios privados y fueron grabadas con el consentimiento informado de los participantes.

El análisis de los datos se realizó siguiendo el método fenomenológico de Amedeo Giorgi, que implica cuatro pasos fundamentales: lectura completa de las transcripciones para obtener una visión global; identificación de unidades de significado; transformación de esas unidades en expresiones vinculadas directamente al fenómeno; y finalmente, la síntesis de los hallazgos en una descripción estructural coherente. Este procedimiento permitió identificar categorías y subcategorías que reflejan los diferentes modos en que los profesionales experimentan y afrontan el estrés laboral.

Los hallazgos revelan que el estrés laboral en el área de consulta externa se manifiesta a través de dimensiones fisiológicas, emocionales, de rol y de interdependencia. En el plano fisiológico, los participantes reportaron síntomas como tensión muscular, fatiga y alteraciones del sueño, indicadores de la activación del sistema nervioso ante la presión laboral. En el ámbito del autoconcepto, se observaron sentimientos de baja autoestima y dudas sobre la propia competencia, lo cual impacta negativamente en la percepción de eficacia profesional. En el desempeño de rol, surgieron di-

ficultades para cumplir múltiples responsabilidades y confusión en los límites de sus funciones, lo que genera frustración y sobrecarga. Finalmente, en la dimensión de interdependencia se evidenció la relevancia del apoyo de colegas y supervisores como factor clave para mitigar los efectos del estrés.

Estos resultados son coherentes con estudios previos que señalan la sobrecarga laboral, la falta de control y las altas demandas emocionales como principales factores de estrés en enfermería (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016). Sin embargo, el presente estudio aporta un valor agregado al situarse en el contexto ecuatoriano y en el ámbito específico de la consulta externa, donde las dinámicas laborales poseen particularidades propias que enriquecen la comprensión del fenómeno.

En cuanto a las implicaciones prácticas, la investigación sugiere que las intervenciones para reducir el estrés laboral deben ser multifacéticas, combinando medidas organizacionales e individuales. A nivel institucional, se recomienda la redistribución de cargas de trabajo, la implementación de sistemas de comunicación más eficaces, la provisión de recursos adecuados y el diseño de políticas de bienestar laboral. A nivel personal, se propone la promoción de estrategias de afrontamiento, programas de autocuidado, técnicas de relajación, manejo del tiempo y fortalecimiento de la resiliencia.

El estudio también reconoce sus limitaciones: se llevó a cabo en una sola institución y en un área específica, lo que restringe la generalización de los hallazgos. Asimismo, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre los factores identificados y el estrés laboral. Se recomienda, por tanto, el desarrollo de investigaciones longitudinales y comparativas en distintos contextos hospitalarios, lo que permitiría una visión

más amplia y dinámica de la evolución del fenómeno y de las estrategias de afrontamiento empleadas a lo largo del tiempo.

Desde el punto de vista ético, se garantizó la participación voluntaria, la confidencialidad y el derecho al retiro en cualquier momento, asegurando que la investigación cumpliera con los principios de respeto, beneficencia y justicia. La asignación de códigos de identificación, el resguardo de la información y el uso exclusivo de los datos para fines académicos fueron medidas clave para proteger la privacidad de los participantes.

RESULTADOS

El análisis del discurso de los participantes permitió identificar cuatro categorías principales relacionadas con la percepción del estrés laboral en el personal de enfermería del área de consulta externa. Estas categorías se subdividieron en veinte subcategorías y doce unidades de significado, proporcionando una comprensión integral y profunda del fenómeno estudiado.

Los participantes del estudio incluyeron profesionales de enfermería con características demográficas diversas que enriquecieron la comprensión del fenómeno estudiado. La muestra incluyó profesionales de diferentes grupos etarios, con experiencia laboral variable, y diferentes niveles de formación académica, lo que permitió obtener perspectivas múltiples sobre la percepción del estrés laboral en el área de consulta externa.

Categoría 1: Estrés Laboral y la Organización

Esta categoría aborda cómo los factores organizacionales influyen en la percepción del estrés laboral. Y en esto se incluyen los sentimientos de pertenencia insitucionales y el sentido del trabajo. Los participantes expresaron múltiples preocupaciones

relacionadas con la estructura organizacional, la distribución de recursos, y las políticas institucionales que afectan su desempeño laboral y bienestar, así como la carga que todo eso supone sobre sus rangos jerárquicos.

Los participantes identificaron varios factores organizacionales como generadores de estrés, donde la sobrecarga de trabajo, la inadecuada distribución de recursos humanos, la falta de apoyo administrativo, y las políticas institucionales se ven como un conjunto. El rol humanista de la enfermería queda finalmente relevado por una presión inhumanizante que se carga sobre el operador y, éste, de algún modo, carga sobre el paciente. En general, la gestión del recurso profesional no consideraría las necesidades específicas del personal de enfermería, así como el respeto e importancia de los sujetos. Uno de los participantes (s55) expresó:

"Últimamente he experimentado una baja autoestima, considero que necesito más tiempo para finalizar las tareas pendientes, creo que no soy tan ágil como otras compañeras al momento de realizar el trabajo, además considero que la gran cantidad de pacientes en el área de consulta externa es evidente, y esto me causa mucha preocupación, por lo tanto, es crucial que el personal que está al frente de nosotras, escuche el sentir que pasamos a diario en la jornada laboral, para mejorar."

Esta expresión refleja cómo los factores organizacionales no solo afectan el desempeño laboral, sino también la autoestima y la percepción de competencia profesional de los enfermeros, indicando un problema que afecta el sentido de lo laboral y de la existencia misma. Lo que nominalmente se ve como sobrecarga de pacientes y la falta de tiempo adecuado para completar las tareas asignadas, realmente tocan otros aspectos intersubjetivos de la existencia del sujeto, pasando del simple cansancio por saturación, a generar sentimientos de inadecuación, estrés emocional e inferioridad.

Los profesionales también identificaron la falta de comunicación efectiva entre los diferentes niveles jerárquicos como un factor estresante significativo. La percepción de que sus preocupaciones y sugerencias no son escuchadas o consideradas por la administración genera sentimientos de frustración y desvalorización profesional, indicando no solo una preocupación por los procedimientos internos de gestión, sino un sentimiento de alienación con sus contextos vitales.

Otro aspecto relevante identificado en esta categoría es la falta de recursos materiales y tecnológicos adecuados para realizar el trabajo de manera eficiente. Los participantes expresaron que la escasez de equipos, materiales médicos, y sistemas de información actualizados dificulta su trabajo y genera estrés adicional al tener que improvisar soluciones o trabajar con recursos limitados. De tal modo, que perciben que las fallas del sistema de gestión espera de ellos una resiliencia a la escasez como agradecimiento a tener trabajo, y no como esfuerzo de sentido colectivo de la gestión.

Categoría 2: Estrés Laboral y sus Respuestas

Esta categoría describe las manifestaciones físicas, emocionales y comportamentales del estrés laboral experimentadas por los profesionales de enfermería. Los participantes reportaron una amplia gama de síntomas que afectan múltiples dimensiones de su bienestar.

Las respuestas físicas al estrés incluyeron fatiga crónica, tensión muscular, cefaleas, alteraciones del sueño, y problemas gastrointestinales, lo que no es difícil de asociar con profundos desórdenes emocionales, lo que refiere a la noción de cuerpo como sujeto cognoscente en sí mismo, que indicaba Merleau-Ponty. Un participante describió su experiencia de la siguiente manera:

"Creo que cuando siento que estoy muy sola en el trabajo, o sea, trato de manejarlo todo calmadamente, pero la demanda de pacientes que a uno le exigen más que otro, entonces ahí en ese momento yo me pongo muy tensa. Yo pienso porque la mayoría de los pacientes que tratamos vienen todos preocupados y que le atiendan, que le atiendan, entonces es uno tras de otro."

Esta descripción ilustra cómo la tensión física se manifiesta en respuesta a la presión laboral y la demanda constante de atención por parte de los pacientes. La sensación de estar "sola" en el trabajo refleja la falta de apoyo percibida y cómo esto contribuye a la respuesta de estrés.

Las respuestas emocionales incluyeron ansiedad, irritabilidad, sentimientos de impotencia, frustración, y en algunos casos, síntomas depresivos. Los participantes describieron cómo estas emociones afectan no solo su bienestar personal, sino también sus relaciones interpersonales tanto en el trabajo como en el ámbito personal. No es difícil de inferir que el quiebre de las relaciones interpersonales se devuelve a sus vidas laborales, trasladando frustraciones existenciales del campo profesional al doméstico y viceversa. Otro informante dice:

"Por el reclamo de los pacientes o alguna afluencia grande de público y estoy un poco sola, entonces siento desesperación, generalmente los pacientes vienen tarde a las citas médicas, comienzan los reclamos por cambios de las citas y tengo una impotencia de no poder solucionar los problemas de ellos, entonces comienzo yo a tener ansiedad."

Esta expresión muestra cómo la combinación de factores externos (reclamos de pacientes, alta demanda) y la percepción de falta de apoyo factoriza una cascada de respuestas emocionales negativas que incluyen desesperación, impotencia y ansiedad. Los problemas emocionales no hacen sino amplificarse y derivarse a otros espacios de la vida del sujeto, salvo que el mismo decida alienarse

y desconectarse, o canalizarlos de algún modo.

Las respuestas comportamentales incluyeron cambios en los patrones de alimentación, aumento del consumo de cafeína, dificultades para concentrarse, y en algunos casos, comportamientos de evitación o aislamiento social. Algunos participantes reportaron cambios en su desempeño laboral, incluyendo mayor propensión a errores y dificultades para tomar decisiones rápidas.

Categoría 3: Estrés Laboral y Afrontamiento

Los participantes describieron diversas estrategias de afrontamiento que utilizan para manejar el estrés laboral. Estas estrategias variaron en su efectividad y en el grado de apoyo institucional que reciben para implementarlas.

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema incluyeron la reorganización de tareas, la búsqueda de apoyo de colegas, la comunicación asertiva con supervisores, y el desarrollo de habilidades de gestión del tiempo. Los participantes que utilizaban estas estrategias reportaron mayor sensación de control sobre su ambiente laboral.

Las estrategias centradas en la emoción incluyeron técnicas de relajación, ejercicios de respiración, actividades recreativas fuera del trabajo, y la búsqueda de apoyo emocional de familiares y amigos. Algunos participantes mencionaron la importancia de mantener actividades que les proporcionen satisfacción personal fuera del ámbito laboral.

Sin embargo, los participantes también identificaron barreras para implementar estrategias de afrontamiento efectivas, incluyendo la falta de tiempo durante la jornada laboral, la ausencia de espacios adecuados para el descanso, y la falta de programas institucionales de apoyo al bien-

estar del personal. Esto indica que, en ausencia de estrategias de resiliencia, el profesional puede sucumbir de manera progresiva, en algo mas que síntomas de estrés.

Un aspecto importante identificado en esta categoría es la variabilidad individual en las estrategias de afrontamiento y su efectividad. Algunos participantes demostraron mayor resiliencia y capacidad de adaptación, mientras que otros expresaron sentirse abrumados y con recursos limitados para manejar el estrés laboral. De tal modo que, además de los problemas de la estructura de la gestión de salud que se analiza, es pertinente indicar la posibilidad de opciones de resiliencia.

Categoría 4: Demandas Laborales - Carga Laboral

Esta categoría se centra en las demandas específicas del trabajo en consulta externa que contribuyen a la percepción de estrés laboral. Los participantes identificaron múltiples fuentes de demanda que van más allá de las responsabilidades tradicionales de enfermería.

La alta rotación de pacientes fue identificada como la más fuente más significativa de estrés para esta categoría. Los participantes describieron cómo la presión por atender a un gran número de pacientes en tiempos limitados afecta la calidad de la atención que pueden brindar y genera sentimientos de frustración profesional. Dice un informante:

"Si el trabajar directamente con pacientes, la enfermera por lo general está al frente a solucionar problemas que vienen de otros lugares, por ejemplo si en la ventanilla de admisión no se soluciona un problema les dicen vaya donde la enfermera, si tal vez el médico no vino les dicen vaya donde la enfermera, todo eso en realidad, el tratar de explicar al paciente que entienda de buena manera, todo el aspecto negativo se lleva uno, entonces uno piensa que uno está haciendo mal y en realidad no es uno el que hace las cosas mal; al menos nosotros tra-

tamos de hacer de mejor sino que son algunas unidades que están alrededor nuestro no funcionan como deben funcionar, sin embargo nosotros nos estamos llevando toda esa responsabilidad."

Esta descripción ilustra claramente cómo los profesionales de enfermería se convierten en el punto de convergencia para resolver problemas que se originan en otras áreas del sistema de salud. El factor de rango jerárquico juega sin duda un papel aquí. Esta multiplicidad de roles y responsabilidades genera una carga laboral que va más allá de las competencias específicas de enfermería y contribuye significativamente al estrés laboral.

Desde el ángulo de Roy, el personal de enfermería necesita tiempo para transmitir empatía y conocimiento sobre los cuatro modos del paciente, pero la visión positivista unívoca de la medicina, aunada con los problemas de recursos, reconfiguran la función del personal de enfermería, para descargar en ellos, los problemas que se derivan de las fallas de los rangos superiores.

Los participantes también identificaron la complejidad de coordinar con múltiples especialidades médicas como una fuente de demanda adicional. La necesidad de comprender los protocolos y requerimientos específicos de cada especialidad, así como la coordinación de citas y procedimientos, añade complejidad al trabajo diario. La falta de transparencia (sea por falta de información, o porque los procesos son opacos en sí) es un componente, de tipo kafkiano, del proceso de alienación que acompaña al síntoma de estrés.

La responsabilidad emocional de manejar las expectativas y ansiedades de los pacientes y sus familias fue otro aspecto destacado en esta categoría. Los participantes describieron cómo absorben las emociones negativas de los pacientes y cómo esto afecta su propio bienestar emocional.

CONCLUSIONES

Callista Roy permitió comprender las respuestas fisiológicas, emocionales, de rol e interpersonales frente a los estresores laborales, lo que coincide con la propuesta de Hernández Baquero (2024), quien subraya que la adaptación del profesional de enfermería frente al entorno depende de la interacción simultánea de múltiples factores a considerar.

La noconsideración de estos factores maquiniza la participación del personal de enfermería, desvirtuando su relación profesional, sus relaciones interpersonales laborales e, incluso, la intersubjetividad vital fuera del entorno laboral.

Así que los hallazgos de este estudio evidencian lo que es fundamental en el proceso de reducción fenomenológica de la realidad de Giorgi: que el estrés laboral en el personal de enfermería del área de consulta externa es un fenómeno complejo y multidimensional, que solo es posible de comprender dentro de la dimensión vital de los sujetos. Los factores organizacionales, personales e interpersonales no son unívocos, sino multívocos en un campo cognosciente que sirve de escenario a todo el fenómeno: el cuerpo de las personas de enfermería.

Esto respalda la visión fenomenológica de Merleau-Ponty sobre la percepción como un acto creativo que da sentido a la experiencia vivida. Esta perspectiva se relaciona con lo señalado por Martínez Jines et al. (2024), quienes plantean que el afrontamiento del estrés, y sus estrategias de resiliencia, no es solo un tema de sobrecarga de trabajo sino de el sentido que ello (y otros problemas indicados aquí en las cuatro categorías) tiene con base en la experiencia previa, los valores profesionales y el contexto organizacional.

En cuanto a los modos adaptativos, la dimensión del autoconcepto

se vinculó estrechamente con sentimientos de baja autoestima y dudas sobre la competencia profesional. Estos resultados son comparables con los reportados por Porras Huallpacusi y Segura Macavilca (2025), quienes documentaron que la inseguridad profesional y la percepción de falta de reconocimiento institucional son factores que intensifican el malestar psicológico en enfermería. De tal modo, que se indica un fenómeno mucho más complejo que el que se indica en la OMS cuando se refiere a los efectos de la trabajos poco saludable. Se hace necesario entender graduación que indiquen la profundidad del fenómeno, y sus repercusiones.

¡Arellano Ubillus et al. (2025) identificaron que la ambigüedad y extensión del rol profesional en el área hospitalaria son una fuente constante de estrés, pero en este trabajo se pone de relieve como una fuente de pérdida progresivo de sentido existencial. Estos resultados refuerzan la necesidad de establecer políticas claras de delimitación de funciones y responsabilidades en las instituciones de salud, centradas en los enfermeros, como piezas claves de la gestión.

Otro hallazgo relevante, fue la importancia del apoyo social y organizacional, reflejado en el modo de interdependencia. La investigación confirma lo sugerido por Hernández Baquero (2025), quien argumenta que el acompañamiento de colegas y supervisores constituye un factor protector ante las demandas emocionales y la presión laboral. En este sentido, el apoyo institucional se convierte en apoyo humano, interpersonal, y reconfigura el sentido de la acción, lo que es un elemento clave para promover resiliencia y bienestar.

Al contrastar estos resultados con estudios previos en contextos internacionales (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016; Mejía et al., 2019), se observa una coincidencia en la identificación de la sobrecarga lab-

oral, la falta de control en la toma de decisiones y la insuficiencia de recursos como estresores recurrentes. No obstante, este estudio aporta un enfoque particular al situarse en el contexto ecuatoriano y en el área de consulta externa, ofreciendo una visión específica sobre cómo los profesionales interpretan y enfrentan su experiencia laboral en el contexto del sector público de salud en América Latina.

Finalmente, se reconoce que las intervenciones para el manejo del estrés laboral no deben ser recetas para bajar “la presión” (un concepto ambiguo, que solo da cuentas de la cantidad y transparencia del trabajo), sino centradas en el bienestar existencia del personal de enfermería. Solo en tal sentido, deben ser multifacéticas, combinando estrategias organizacionales como la redistribución de cargas, la mejora de la comunicación y el fortalecimiento de políticas de bienestar, con programas de desarrollo individual orientados al autocuidado, la autoestima, el sentido de equipo y a la resiliencia. Tal planteamiento es coherente con lo sugerido en investigaciones recientes que abogan por un abordaje integral del estrés laboral en enfermería (Martínez Jines et al., 2024; Arellano Ubillus et al., 2025).

REFERENCIAS

- Alvarado García AM, Venegas Bustos BC & Salazar Maya Ángela M. Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2023 Sep. 1 [cited 2025 Nov. 10];14(3). <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3016>
- Arellano Ubillus, J. E., Fernández Guerrero, R. M., Villanueva Sosa, A. J., & Guerrero Becerra, A. V. (2025). Relación entre estrés laboral y productividad en trabajadores asistenciales de un establecimiento de salud en Jaén, Perú. *Revista Vive*, 8(23), 885–896. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.419>
- Bardallo, M. D. (2010). Investigación cualitativa: una aproximación al estado de la cuestión. *Revista de Enfermería de Castilla y León*, 2(1), 3–10.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. Praxis.
- Blasco, T., & Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (II). *Nure Investigación*, 34. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7763135.pdf>
- Bonfill Ascensi, E., Fortuño, M., Sáez, F., & Romaguera, S. (2010a). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería*, 19(4), 279–282. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&tlng=es
- Castro Aniyar, D. (2014). Más acá de la razón. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 4(7). <https://produccioncientificaluz.org/index.php/utopia/article/view/18284>
- Dávila Sánchez, E. D., Enriquez Campoverde, M. B., Salamea Nieto, R. M., & Belduma Cabrera, K. Y. (2024). Relación entre las dimensiones del Burnout y los niveles de Mindfulness en docentes universitarios. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 7(19), 628–641. <https://doi.org/10.33996/repesi.v7i19.147>
- Esteban, B. (2024). Prevención del agotamiento y el estrés en enfermería. Estrategias para el autocuidado y el bienestar mental. *RSI Revista Sanitaria de Investigación*. <https://tinyurl.com/24bspjjz>
- García-Morán, D., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales. *Persona. Revista de la Facultad de Psicología Universidad de Lima*, 19(019), 11–30. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- Giorgi, A. P., & Giorgi, B. M. (2003). The descriptive phenomenological psychological method. In P. M. Ca-

mic, J. E. Rhodes, & L. Yardley (Eds.), *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design* (pp. 243–273). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10595-013>

Hernández Baquero, D. M. (2024). Percepción del estrés laboral del profesional de enfermería, área de consulta externa. *Revista Vive*, 7(21), 762–775. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.337>

Hernández Baquero, D. M. (2024). Percepción del estrés laboral del profesional de enfermería, área de consulta externa. *Revista Vive*, 7(21), 762–775. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.337>

Hernández Baquero, D. M. (2025). Revisión sistemática sobre la percepción del estrés laboral en profesionales de enfermería que laboran en consulta externa. *Revista Vive*, 8(23), 532–551. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.395>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores.

Huamani De la Cruz, R. E., Palacios Garay, J. P., & Quintana Otero, R. N. (2024). Autoeficacia académica y autorregulación emocional en la educación superior. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 7(17), 39–49. <https://doi.org/10.33996/rep.v7i17.108>

Lipovetsky, Gilles (1983). *L'Ere du Vide. Essais sur l'Individualisme Contemporain*. Collection Les Essais. Gallimard. París.

Lytard, Jean Francois (1979). *La Condition Postmoderne*. Edit. Minuit. París.

Marsh. (2023, mayo 8). 4 de cada 10 latinoamericanos estresados diariamente [Informativa]. *Marsh*. <https://tinyurl.com/2ayz33dc>

Martínez Jines, S. M., Chantong

Cabrera, K. L., Naranjo Ríos, E. L., & Parra Martínez, J. C. (2024). Estudio del Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud en un hospital en Ecuador. *Revista Vive*, 7(21), 909–920. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.348>

Medina, A. (2017). *Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil*. [Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciada en Enfermería-Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. In *Repositorio Digital UCSG*. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8987>

Mejía, C., Chacón, J., Enamorado-Leiva, O., Garnica, L., Chacón Pedraza, S., & García-Espinoza, Y. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(3), 204–211. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602019000300004&lng=es&tlng=es

Mendoza-Muñoz, J. A., & Harro-Zea, K. L. (2024). Burnout y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud, una revisión sistemática. *Impulso, Revista De Administración*, 4(7), 167–184. <https://doi.org/10.59659/impulso.v.4i7.41>

Merleau-Ponty, M. (1993). *Fenomenología de la Percepción*. Traducción al castellano de J. Cabanes. Planeta- De Agostini. <https://tinyurl.com/29zgryot>

Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo [Documento en línea]. Organización Internacional del Trabajo. <https://tinyurl.com/22z897lr>

Organización Mundial de la Salud (2024a). La salud mental en el trabajo. Centro de prensa, 2 de septiembre.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Introducción a los métodos cualitativos. Ediciones Paidós.

Organización Mundial de la Salud (2024b). Panorama General. Riesgos para la salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Presencia de la OMS en los países, territorios y zonas: informe de 2019*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324774>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2016, julio 7). Día Mundial de Salud y Seguridad en el Trabajo [Noticia]. OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/7-7-2016-dia-mundial-salud-seguridad-trabajo>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2023). Salud de los Trabajadores [Informativa]. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>

Porras Huallpacusi, L. B., & Segura Macavilca, Y. M. (2025). Relación entre habilidades blandas y la reducción del estrés en docentes: una revisión sistemática. *Revista Vive*, 8(22), 290–303. <https://doi.org/10.33996/revista-vive.v8i22.376>

Ruiz Segarra, M. I., Cortés Valiente, J. A., Villafuerte Garzón, C. M., & Benítez Cruz, D. A. (2024). Diagnóstico del bienestar psicológico y Burnout en docentes de Educación Superior. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 7(17), 50–59. <https://doi.org/10.33996/repesi.v7i17.109>

Snygg, D. (1941). The need for a phenomenological system of psychology. *Psychological Review*, 48, 404–424.

Taylor, S., & Bogdan, R. (1984).