

# APLICACIÓN DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS Y SU RELACIÓN CON EL CLIMA ORGANIZACIONAL Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Dra. María del Carmen Santes Bastián

Dra. María de Lourdes Preciado Serrano

Dra. Cecilia Colunga Rodríguez

Dra. Nazaria Martínez Díaz

Fecha de recepción: 27.11.2015

Fecha de aceptación: 21.01.2016

## Resumen

Para determinar la relación entre principios bioéticos, clima organizacional y estrés laboral, realizamos estudio transversal. Incluimos 32 enfermera(os). Aplicamos "Clima Organizacional", "Cuestionario de Principios Bioéticos" y "The Nursing Stress Scale". Encontramos que 6% refirió aplicar principios bioéticos, 40.6% reportó mal clima organizacional y 43.8% percibe estresores laborales. Hay relación en autonomía con 4 estresores laborales: muerte y sufrimiento ( $rs=.44$   $p=0.01$ ), preparación insuficiente ( $rs=.35$   $p=0.04$ ), incertidumbre laboral ( $rs=.49$   $p=0.00$ ), problemas médicos ( $rs=.39$   $p=0.02$ ); y, entre justicia con 3 dimensiones del clima organizacional: cohesión ( $rs=.45$   $p=0.00$ ), confianza ( $rs=.43$   $p=0.01$ ) e innovación ( $rs=.51$   $p=0.00$ ). Conclusión: mayor relación entre autonomía con incertidumbre en el tratamiento y, justicia con innovación.

**Palabras claves:** bioética, organización, estrés, enfermería.

## Abstract

To determine the relationship between bioethical principles, organizational climate and job stress, we conducted cross-sectional study. Include 32 nurses. We apply Organizational climate, Questionnaire Bioethical Principles and The Nursing Stress Scale. Found 6 % reported applying bioethical principles, 40.6 % reported poor organizational climate, 43.8 % with work stress. Relationship autonomy with 4 job stressors: death and suffering ( $rs=.44$   $p=.01$ ), insufficient preparation ( $rs=.35$   $p=.04$ ), job uncertainty ( $rs=.49$   $p=.00$ ), medical problems ( $rs=.39$   $p=.02$ ); and, between justice with 3 dimensions of organizational climate: cohesion ( $rs=.45$   $p=.00$ ), confidence ( $rs=.43$   $p=.01$ ) and innovation ( $rs=.51$   $p=.00$ ). Conclusion: greater autonomy relationship between uncertainty in the treatment and justice with innovation.

**Keywords:** bioethics, organization, stress, nursing .

## **Introducción**

La bioética es una transdisciplina, ya que analiza la conducta humana respecto a su vida misma, a su salud y a la responsabilidad que tiene sobre la vida de otras especies. La bioética es un conocimiento práctico/aplicativo que estudia los límites y sus fundamentos de la licitud de la intervención del hombre sobre la naturaleza (Kuthy y cols., 2009).

En 1971 el oncólogo Van Rensselaer Potter; publica su libro de “bioética un puente hacia el futuro”, hace hincapié en la relación de la vida y el medio ambiente; en 1979 Beauchamp y Childress anuncian la aplicación de los principios bioéticos que en la actualidad son vigentes: autonomía, beneficencia y justicia, como una bioética principialista. Estos principios surgen como pauta para activar estudios del comportamiento humano. Con la bioética empezaron a surgir trabajos a mitad del siglo XX; en la segunda guerra mundial empieza la necesidad de encontrar un renovado marco normativo (Guerra, 2007).

Los principios se definen como las afirmaciones universales que expresan cómo se puede defender al valor ético último y sirven de fundamento a las normas. Ej. Toda persona merece ser respetada en su libertad. El principio de autonomía es un valor y considera las opiniones y elecciones de las personas de abstenerse a obstaculizar sus acciones a menos que éstas produzcan un perjuicio a otros, por lo cual se exige el consentimiento informado (García, 2007).

El principio de beneficencia consiste en la obligatoriedad del profesional de la salud y del investigador en promover el bien del paciente. El principio de justicia es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona. La asistencia institucional consiste en la presencia de numerosas iniciativas sociales para otorgar con justicia los servicios de salud con el fin de que todas las personas sean tratadas de igual manera (García, 2007).

Los profesionales de enfermería tienen, como parte de su filosofía, tres premisas básicas e importantes: Veneración del don de vida, respeto por la dignidad, el

valor y la autonomía e individualidad del ser humano y dinamismo puro con base en sus propios criterios. El pensamiento aristotélico que dice que “el ser humano está formado por mente y cuerpo siendo indivisible” es rescatado por Virginia Henderson, teórica de la enfermería, cuando menciona que “la persona debe mantener un equilibrio fisiológico y emocional”, considera al individuo, sano o enfermo, como un todo que presenta necesidades fundamentales que se deben satisfacer a través de los cuidados de enfermería, porque la función principal de la enfermera es el cuidado del paciente y mantener, favorecer, rehabilitar o si es necesario apoyar en el proceso de muerte, para la cual debemos preguntarnos como estamos llevando nuestros cuidados, bajo que normas y compromisos, con que conocimientos estamos trabajando, es decir, reconocer nuestro compromiso de prestar atención con bases teóricas, científicas, humanísticas y éticas (García, G. , 2009).

Sin embargo, el éxito de los cuidados requiere de una comunicación efectiva entre la enfermera, el paciente y el familiar o responsable de él; el respeto a su autonomía (que se logra a través del vínculo enfermera-paciente), para brindar una atención especial, que ningún otro trabajador del área de la salud está en condiciones de prestar, únicamente la enfermera penetra en la intimidad del paciente, a fin de cubrir sus necesidades, esto nos conduce a un apartado al que la bioética ha dado un peso sobresaliente: la confidencialidad.

La confidencialidad es un tema trascendente para el profesional de enfermería que acompaña al paciente y a su familia durante los momentos más críticos y difíciles por los que está pasando durante su estancia hospitalaria; es quien está presente en el momento en que el paciente recibe el diagnóstico que pone en peligro su vida, que es de pronóstico reservado, o que, en ocasiones, es mortal (García, G., 2009).

En la actualidad existen numerosas y variadas acepciones de los cuidados de enfermería, desde las más existenciales a las más técnicas: cuidados como trato humano; como imperativo y compromiso moral de mantener la dignidad e integridad de las personas; como afecto, implicación emocional, empatía e intimidad; como atención biológica, asociada a la búsqueda de resultados fisiológicos; cuidado como acto terapéutico en el que el paciente percibe necesidades y el personal de enfermería interviene en la satisfacción de las

mismas (Barrio, Molina, Sánchez & Ayudarte, 2006).

Las acciones que realizan los profesionales de enfermería se relacionan con los valores profesionales que de forma consciente e inconsciente, se intentan transmitir. Esta disciplina debe cimentarse en principios éticos que se constituyen en aportes para la sociedad y que giran en torno a dilemas éticos que dan respuesta a los problemas que enfrentan los enfermeros, ya que manejan la vida, el dolor y la muerte.

Hoy en día se observa que en los hospitales no se respeta la individualidad del paciente ni su derecho a la confiabilidad, y, durante la consulta, se encuentran presentes varios médicos residentes, estudiantes y algunas veces, personal que labora en otras áreas del hospital y que por lo general desconocen los principios bioéticos que son la base de la profesión de enfermería. En tales circunstancias no se aplican los códigos de ética y deontológica que rigen la profesión; para ello, los profesionales de enfermería deben rescatar al paciente y resolver las dudas que tenga tanto él como sus familiares (García, G., 2009).

El personal de enfermería debe aplicar los principios bioéticos en su desempeño laboral, como son la beneficencia, justicia y autonomía, sin embargo, el profesional se encuentra con una percepción del clima organizacional en su trabajo, que puede ser buena o mala como lo define Chiang, Salazar & Núñez (2003), el clima organizacional es un fenómeno multidimensional que describe la naturaleza de las percepciones que los empleados tienen de sus propias experiencias dentro de una organización. Hay estudios que reportan la relación entre el clima organizacional en los hospitales y el aumento en la demanda de atención de los servicios de salud, generando presiones ambientales y estrés laboral (Su, She-Fen; Boore, Jennifer; Jenkins, Mary; Liu, Po-Erh; Yang, Ming-Jen, 2009).

El estrés relacionado con el trabajo es un patrón de reacciones que ocurren cuando los trabajadores confrontan exigencias ocupacionales que no corresponden a su conocimiento, destrezas o habilidades que retan su habilidad para hacer frente a la situación. Cuando existe un desequilibrio entre las exigencias ocupacionales y los recursos del entorno o personales con los que cuenta el trabajador, entonces, se presentan una serie de reacciones fisiológicas, emocionales, conductuales

y cognitivas (OMS, 2008). Sin embargo, el estrés en el personal de enfermería está relacionado con las condiciones de trabajo, la coordinación de la unidad, cambios en la organización del hospital, la sobrecarga de trabajo, los peligros en el lugar de trabajo, los conflictos interpersonales, el turno, la escasez de personal y de recursos financieros por las instituciones de salud (Ferraz, 2004; Su, 2009; Golubic, 2009).

El estrés laboral detona un conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo y pueden afectar la salud del trabajador (Ortega, J. 1999), siendo el personal de enfermería más vulnerable, ya que en su ambiente de trabajo existen estresores que pueden afectar su salud, como la preparación insuficiente, sobrecarga de trabajo, el conflictos con los jefes, compañeros y subordinados, la falta de reconocimiento de los logros y la presión laboral (Golubic, Rajna; Milosevic, Milan; Knezevic; Bojana; Mustajbegovic, Jadranka, 2009; Zeng, Yingchun, 2009).

Estudios realizados en Estados Unidos, revelan que 30% de 11 millones de empleados de los servicios de salud están expuestos al estrés mental debido a su lugar de trabajo. Asimismo, la Fundación Europea para el desarrollo de las condiciones de trabajo afirma que entre los profesionales, 44% de las enfermeras reconocen vivir estresadas. En México en un estudio se encontró que el 87% de las enfermeras consideraron su trabajo estresante (Hernández y cols, 2007).

Son escasos los reportes referidos a la aplicación de los principios bioéticos en el personal de enfermería a nivel hospitalario de segundo nivel de atención. En general, estudios descriptivos muestran que menos de la mitad del personal refiere aplicar los principios bioéticos. Otros refieren lo contrario, reportan que más del 90% del personal de enfermería llevan a cabo la aplicación de los principios de autonomía, justicia y beneficencia. No obstante, los participantes refieren tener desconocimientos de los aspectos básicos de la bioética (Santes y cols., 2007; Luna y cols., 2004).

La aplicación de los principios bioéticos son indispensables en el quehacer de la enfermería, porque respetar los derechos de los demás, ser justo en las acciones

y hacer el bien al prójimo puede ayudar a mejorar el clima organizacional el cual se define como las percepciones que tiene el individuo del entorno de los grupos de trabajo, la buena toma de decisiones, el reconocimiento del personal y la equidad; si por el contrario existe un mal clima organizacional puede generar estrés laboral en el ambiente de trabajo. En general, la aplicación de los principios bioéticos es responsabilidad de los profesionales de la salud que tienen contacto con el ser humano como son pacientes, familiares de los pacientes, compañeros de trabajo, subordinados y superiores, donde ante todo, debe predominar el respeto a los demás, el ser justo en la toma de decisiones y hacer el bien al individuo (Olivero, Domínguez y Malpica, 2008).

En la actualidad existen escasos estudios sobre la relación de principios bioéticos con el clima organizacional y estrés laboral en el personal de enfermería. Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo investigar la relación entre la aplicación de los principios bioéticos, el clima organizacional y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención.

### **Material y métodos**

Tipo de estudio

Diseño observacional, transversal y analítico.

### **Población**

Enfermeras(os) de un hospital de segundo nivel de atención de Papantla, Veracruz. Por censo (N=32).

### **Criterios de selección**

Se solicitó a las autoridades de un hospital de segundo nivel de atención ubicado en la Ciudad de Papantla, Veracruz, un listado del personal de enfermería que trabajara en el momento de la encuesta. Se encuestaron a 32 profesionales de enfermería para participar de manera voluntaria en la investigación.

### **Condiciones de administración de las pruebas**

Para la recolección de datos, se solicitó permiso a las autoridades correspondientes, a quienes se les explicaron los objetivos y la metodología de la investigación. Posteriormente, se ingresó a los servicios del hospital donde el personal de enfermería realizaba sus actividades. Se les mencionó

el propósito de la investigación e invitó a participar de manera voluntaria. Una vez contestado el cuestionario se procedió a la revisión del mismo, verificando que estuviera completo en las respuestas. En caso de que existiera voluntad en participar, pero que al momento de la visita estuvieran con ocupaciones, se acordó en regresar hasta un máximo de tres ocasiones. El cuestionario se aplicó de manera individual y respetando los principios de confidencialidad y ética en la investigación.

### **Espacio y condiciones en que se aplicaron los instrumentos**

El espacio donde se aplicaron los instrumentos, fue un hospital de segundo nivel de atención que se encuentra ubicado en la ciudad Papantla, Veracruz. En este hospital se atiende a población abierta y carece de recursos humanos, financieros y de material y equipo. Las condiciones de aplicación de los instrumentos, se realizó en la central de enfermería de cada servicio donde se encontraba el personal laborando, esto para evitar ruido que pudiera alterar las respuestas.

### **Participantes**

Los participantes fueron personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, de ambos sexos, con un rango de edad de 30 a 59 años, solteras(os), casadas(os), madres o padres solteros, en unión libre, viudos, separados, divorciados, licenciadas, enfermeras generales, técnicas y auxiliares de enfermería; de base, de contrato y suplente, del turno matutino, vespertino y nocturno; de los servicios de sala hombres, urgencias, quirófano, sala mujeres, neonatos, pediatría, toco-cirugía, central de equipos y esterilización, consulta externa, medicina preventiva y jefatura de enfermería.

### **Equipo de trabajo**

El equipo de trabajo lo conformaron tres estudiantes del noveno semestre de licenciatura de enfermería y dos maestras, una con maestría en administración y otra con maestría en docencia. Antes de la recolección de los datos se dio capacitación durante 40 minutos a los encuestadores en un salón, haciendo hincapié de la importancia de encuestar a todo el personal de enfermería, respetando la confiabilidad de los datos.



## **Instrumentos**

Para el registro de datos sociodemográficos y socio-laborales, se elaboró una cédula donde se registró la edad, género, estado civil, formación académica, puesto que desempeña, tipo de contrato, servicio en que labora y antigüedad. Para determinar la relación entre la aplicación de los principios bioéticos, el clima organizacional y el estrés laboral en personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, se utilizó la escala de “Clima Organizacional” elaborado por Koys y DeCotiis (1991), el cual fue modificado por Chiang, Salazar y Núñez (2003). Cuenta con 40 ítems y ofrece opciones de respuesta tipo Likert en cinco puntos: muy de acuerdo=5, de acuerdo=4, no estoy seguro=3, en desacuerdo=2, totalmente en desacuerdo=1. Está integrado por las dimensiones de: Autonomía, Cohesión, Confianza, Presión, Apoyo, Reconocimiento e Innovación. Tiene seis elementos expresados en forma inversa (CE, P1, P3, P4, P5 y R2). El puntaje se realiza para cada dimensión, mediante la suma total de los cinco elementos que las constituyen. Para la calificación general y por dimensión se suman los puntajes, obteniendo la media, cuando el puntaje es igual y/o está debajo de la media se considera una percepción de mal clima organizacional y por arriba de ésta, se considera la percepción de un buen clima organizacional. La escala tiene un alpha de cronbach de .89.

También se usó el Cuestionario de Principios Bioéticos de Santes (2009), consta de 18 ítems, integrado por tres dimensiones: Justicia, Beneficencia y Autonomía. Cada dimensión la constituyen seis ítems elaborados en forma positiva. Cuenta con tres opciones de respuesta (de acuerdo=1, a veces=0, en desacuerdo=0). La calificación general se obtiene sumando las respuestas de cada ítem; cuando el puntaje es de 18 puntos, se considera que se aplican los principios bioéticos y por debajo de 18 puntos se considera que no se aplican los principios bioéticos. La calificación por dimensiones se obtiene sumando el puntaje de cada una; cuando el puntaje es de 6 puntos, se aplican los principios bioéticos de autonomía, justicia y beneficencia respectivamente, cuando el puntaje está debajo de 6 puntos no se aplican los principios bioéticos. El alpha de cronbach del cuestionario es de .73.

La escala de estrés laboral en enfermería titulado “The Nursing Stress Scale” explora distintas situaciones potencialmente causantes del estrés a nivel hospitalario, esta escala mide estresores laborales. Los ítems están agrupados



en 7 factores: ambiente físico: carga de trabajo (ítems 11, 20, 27, 28, 30, 34), cuatro con el ambiente psicológico: muerte y sufrimiento (ítems 3, 6, 8, 12 y 21), preparación insuficiente ( 10, 15, 18, 23, 32 y 33), falta de apoyo ( 1, 16 y 25) e incertidumbre en el tratamiento ( 4, 14, 17 y 19), y dos relacionados con el ambiente social en el hospital: problemas con los médicos (2, 9, 13, 26 y 31) y problemas con otros miembros del equipo de enfermería (5, 7, 22, 24 y 29). En cada ítem las posibles de respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2), y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas de cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación, mayor nivel de estresores. Se calcula la media, considerando que un puntaje igual y/o debajo de la media, sugiere la no presencia de estresores laborales y por arriba de la media sugiere la presencia de estresores laborales. Respecto a las escalas de los factores, únicamente se califica con frecuencia y porcentajes. La escala tiene un alpha de cronbach de .82.

### **Tabulación de los resultados**

Se diseñó una base de datos en el programa de Microsoft Excel 2007 para capturar los datos sociodemográficos, socio-laborales, los del “Cuestionario de la Aplicación de los Principios Bioéticos”, la escala “Clima Organizacional” y la escala de “The Nursing Stress Scale” y después de la captura se aplicó un sistema de control de calidad de los datos.

### **Análisis estadístico**

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 15, calificando el “cuestionario aplicación de los principios bioéticos” conformado por las dimensiones de autonomía, beneficencia y justicia; asimismo, la escala de “clima organizacional” integrado por las dimensiones de autonomía, cohesión, confianza, presión, apoyo, reconocimiento, equidad e innovación y la escala de “The Nursing Stress Scale” integrado por las dimensiones de carga de trabajo, muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento, problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería. Se calcularon medidas cuantitativas continuas como frecuencias, porcentajes y medias.

Posteriormente, se realizó el análisis de correlación  $r$  de Spearman, determinando

la significancia de  $p<.05$ , entre tres variables aleatorias continuas; la aplicación de los principios bioéticos, clima organizacional y estrés laboral.

### Consideraciones éticas

La investigación respeta lo estipulado en la Ley General de Salud de la República Mexicana en lo referente al TITULO QUINTO: Investigación para la salud artículos 100 y 102 en relación con investigaciones en seres humanos. Y de acuerdo al Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación para la Salud con base al Título Segundo, Capítulo I, Artículo 17, categoría II. Para la aplicación de los cuestionarios se solicitó el consentimiento informado. Esta investigación se considera sin riesgo ya que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

### Resultados

#### 1.- Datos sociodemográficos

De los 32 profesionales de enfermería encuestados se encontró que tienen una edad media de 36 años, con un rango de edad de 30-39 años, mujeres con un 97%, el 44% son solteras(os) y el 47% son licenciadas en enfermería (ver tabla 1).

**Tabla no.1**  
**Datos sociodemográficos del personal de enfermería encuestado, de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Datos	F	%
<b>Sociodemográficos</b>		
<b>Edad (X=36)</b>		
20-29	10	31
30-39	14	44
40-49	2	6
50-59	1	3
60-69	5	16
<b>Género</b>		
Hombre	1	3
Mujer	31	97
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	14	44
Casado(a)	9	28
Separado(a)	1	3
Viudo(a)	2	6
Madre o padre Soltera(o)	3	10
Divorciado(a)	1	3
Unión libre	2	6
<b>Formación académica</b>		
Enfermera Auxiliar	1	3
Enfermera Técnica	6	19
Enfermera General	10	31
Lic. Enfermería	15	47

Fuente: Directa

n=32

## 2. Datos laborales

Del total de la población encuestada, el 59% son de contrato, el 34% labora en el turno vespertino y nocturno respectivamente, el 62% es enfermera general, y el 15.6% no tenía un servicio fijo (Ver tabla no. 2).

**Tabla no. 2**  
**Datos laborales del personal de enfermería encuestado, de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Datos laborales	F	%
<b>Tipo de contrato</b>		
Base	12	38
Contrato	19	59
Suplente	1	3
<b>Turno</b>		
Matutino	10	32
Vespertino	11	34
Nocturno	11	34
<b>Categoría</b>		
Enfermera Auxiliar	5	16
Enfermera Técnica	5	16
Enfermera General	20	62
Enf. Jefe de servicio	1	3
Jefa de Enfermeras	1	3
<b>Servicio</b>		
Urgencias	3	9.4
Mixtos (diferentes servicios)	5	15.6
Consulta externa	1	3.1
Quirófano	3	9.4
Sala de mujeres	3	9.4
Neonatos	2	6.3
CEYE	3	9.4
Pediatría	3	9.4
Toco-cirugía	4	12.5
Sala de hombres	1	3.1
Medicina preventiva	1	3.1
Jefatura de enfermería		

Fuente: Directa

n=32

## 3. Estrés laboral

Los estresores percibidos por enfermería en su ámbito de trabajo, se encontró que el 75% observa conflictos con médicos y enfermeros, el 71.9% falta de apoyo, el 65.6% carga de trabajo, el 62.5% conflicto con supervisores, el 56.3% incertidumbre en el tratamiento y el 53.1% preparación insuficiente, muerte y sufrimiento, respectivamente (ver tabla 3).

**Tabla No. 3**  
**Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Estresores laborales	SÍ		NO	
	F	%	F	%
Muerte y sufrimiento	17	53.1	15	46.9
Preparación insuficiente	17	53.1	15	46.9
Falta de apoyo	23	71.9	9	28.1
Incertidumbre en el tratamiento	18	56.3	14	43.8
Carga de trabajo	21	65.6	11	34.4
Conflicto con médicos y enfermeros	24	75.0	8	25.0
Conflicto con supervisores	20	62.5	12	37.5
Fuente: Directa		n=32		

El estrés laboral percibido por el personal de enfermería, en general se halló que el 43.8% observa estrés laboral en su ámbito de trabajo (ver tabla 4). 4. Percepción de clima organizacional

**Tabla No. 4**  
**Estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Estrés laboral	F	%
Sí	14	43.8
No	18	56.3
Total	32	100
Fuente: Directa		n=32

La percepción del clima organizacional en el personal de enfermería por dimensiones, se encontró que el 31.3% percibe presión, el 37.5% falta de equidad, 40.6% de cohesión, confianza, apoyo y reconocimiento respectivamente, 43.8% de autonomía y el 46.9% percibe falta de innovación (ver tabla 5).

**Tabla No. 5**  
**Percepción de clima organizacional en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Clima Organizacional por dimensiones	SÍ (BUEN CLIMA)		NO (MAL CLIMA)	
	%	F	F	%
Autonomía	18	56.3	14	43.8
Cohesión	19	59.4	13	40.6
Confianza	19	59.4	13	40.6
Presión	22	68.8	10	31.3
Apoyo	19	59.4	13	40.6
Reconocimiento	19	59.4	13	40.6
Equidad	20	62.5	12	37.5
Innovación	17	53.1	15	46.9
Fuente: Directa		n=32		

En general se encontró que el 59.4% del personal de enfermería encuestado percibe un buen clima y el 40.6% un mal clima (ver tabla 6).

**Tabla No. 6**  
**Clima organizacional que percibe el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Clima Organizacional	F	%
BUEN CLIMA	19	59.4
MAL CLIMA	13	40.6
Total	32	100

Fuente: Directa n=32

## 5. Aplicación de los principios bioéticos

La aplicación de los principios bioéticos por dimensiones, se encontró que el 28.1% refirió aplicar el principio de autonomía, el 50% el principio de beneficencia y el 40.6% el principio de justicia (ver tabla 7).

**Tabla No. 7**  
**Aplicación de los principios bioéticos por dimensiones que refiere el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Principios Bioéticos	SI		NO	
	F	%	F	%
Autonomía	9	28.1	23	71.9
Beneficencia	16	50	16	16
Justicia	13	40.6	19	59.4

Fuente: Directa n=32

En general se detectó que el 6% del personal de enfermería encuestado mencionó aplicar los principios bioéticos (ver tabla 8).

**Tabla No. 8**  
**Aplicación de los principios bioéticos que refiere el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Principios Bioéticos	F	%
Sí	2	6
No	30	94
Total	32	100

Fuente: Directa n=32

## 6. Relación de la aplicación de los principios bioéticos, clima organizacional y estrés laboral.

La relación de aplicación de principios bioéticos con la percepción del clima organizacional y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención se llevó a cabo con el estadístico de Spearman y se encontró relación significativa entre el principio de autonomía con cuatro

estresores laborales: muerte y sufrimiento ( $rs=0.443$   $p=0.011$ ), preparación insuficiente ( $rs=0.354$   $p=0.047$ ), incertidumbre en el tratamiento ( $rs=0.493$   $p=0.004$ ), problemas médicos y compañeros ( $rs=0.390$   $p=0.028$ ); y, entre el principio de justicia con tres dimensiones del clima organizacional: cohesión ( $rs=.455$   $p=0.009$ ), confianza ( $rs=0.437$   $p=0.012$ ) e innovación ( $rs=0.510$   $p=0.003$ ) (ver tabla 18).

**Tabla No. 9**  
**Relación de principios bioéticos, clima organizacional y estresores laborales en el personal de enfermería, de un hospital de segundo nivel de atención, durante el periodo julio-agosto de 2009.**

Principios bioéticos	Clima Organizacional			Estresores laborales			
	Cohesión	Confianza	Innovación	Muerte y sufrimiento	Preparación insuficiente	Incertidumbre en el tratamiento	Problemas médicos y compañeros
Autonomía				.443 *	.354 *	.493 **	.390 *
Justicia	.455	.437 *	.510 **	.011	.047	.004	.028
	**	.012	.003				
		.009					

Fuente: Directa, Cuestionarios: n=32  
 "The Nursing Stress Scale" (Cox y Rial, 2000), Clima Organizacional" (Koys y DeCotiis, 1991) y  
 "Principios bioéticos en el personal de enfermería" (Santes, 2009),  
 \* Correlación de Spearman Significancia  $p<0.05$   
 \*\* Correlación de Spearman Significancia  $p<0.01$

## Conclusiones

La aplicación de los principios bioéticos en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, fue baja, encontrándose que por dimensiones el principio de mayor aplicación fue el de beneficencia, seguida de la justicia y autonomía.

En cuanto al clima organizacional, casi la mitad de la población de estudio, calificó como mal clima organizacional, particularmente en las dimensiones de falta de apoyo, reconocimiento, innovación, autonomía, confianza y cohesión. Por otra parte, 4 de cada 10 trabajadores, percibe estrés laboral, siendo los principales estresores laborales en su trabajo, los conflictos con médicos y con compañeros enfermeros, la falta de apoyo por los jefes, conflicto con los supervisores y la sobrecarga de trabajo en el hospital.

La relación de la aplicación de los principios bioéticos, el clima organizacional y estrés laboral en el personal de enfermería, se encontró con una correlación

de significancia estadística entre las variables de estudio, destacando la relación entre el principio de autonomía con cuatro estresores laborales: muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, incertidumbre en el tratamiento y problemas con los médicos y compañeros de enfermería, así como el principio de justicia con tres dimensiones del clima organizacional: cohesión, confianza e innovación.

## **Propuestas**

Los resultados obtenidos sugieren la necesidad de profundizar en investigaciones sobre principios bioéticos, clima organizacional y estrés laboral en profesionales de enfermería, ya que ha sido un tema poco explorado.

Además, se sugiere la necesidad de diseñar instrumentos sobre principios bioéticos para otros trabajadores de la salud, debido a que se enfrentan a condiciones de trabajo similares a las de enfermería, por el hecho de estar en contacto directo con el paciente.

Para el caso de las instituciones de salud, es recomendable incluir en los programas de educación continua la sensibilidad ética que propicie la aplicación de principios bioéticos en enfermería, no solo en beneficio de los usuarios, compañeros y de la institución, sino para su desarrollo profesional, su salud mental y por consiguiente, el incremento en su calidad de vida laboral.

Es importante destacar el hecho de que a partir de los resultados de éste y otros estudios, es imperativo realizar intervenciones en el personal de enfermería dirigidas a combatir los estresores laborales, considerando la motivación del trabajo en equipo, la definición de roles, la sobrecarga de trabajo, brindar reconocimiento al personal de enfermería y proporcionar a los trabajadores los recursos materiales para realizar sus funciones y así favorecer el clima organizacional de los trabajadores.



## **Referencias bibliográficas**

Barrio, M.I., Molina, A., Sánchez, C.M., & Ayudarte. (2006) *Ética de Enfermería y nuevos retos*. Fundación para la investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental Alejandro Otero (FIBAO), Granada, 29.

Chiang, M.M., Salazar, C.M. & Núñez, A. (2003). Clima y satisfacción laboral en instituciones públicas: adaptación y ampliación de un instrumento. Ayala Calvo, J.C. y grupo de investigación FEDRA. Conocimiento, innovación y emprendedores: camino al futuro, 3490:3506.

Cox, T., Griffiths, A. & Rial, E. (2000). *Research on work-related stress*. Luxemburgo: European Agency for Safety and Health at Work.

Enríquez, C.B., Colunga, C., Preciado, M., Rebeca, M.A. (2010). Factores psicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara, México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 1(1), 22-25.

Ferraz, E.R. (2004). Stress and coping among cardiovascular nurses: a survey in Brasil. *Issues in mental Health Nursing*, 25, 737-745.

Garcias, J., Gómez, P. & Carreño, M. (2007). Estresores laborales y necesidades de formación de los profesionales de enfermería de nueva incorporación. *Revista de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería*. Tesela [Rev Tesela], 2.

García, G. (2009). Normativa en Bioética, derechos humanos, salud y vida Bioética y enfermería en García, J.G. y Fernández, M.L. (2009). *Bioética y enfermería*. México: Trillas, 43-149.

Golubic, Rajna; Milosevic, Milan; Knezevic, Bojana; Mustajbegovic, Jadranka (2009). Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*; 65(10), 2056-2066.

Guerra, R. (2007). Por una bioética sin adjetivos. La bioética en el contexto de la crisis moderno-ilustrada. *Medicina y ética*.

Hernández, M.E., Cerezo, R. S. & López, M.G. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc*, 15(3), 161-166.

Kuthy, J., Villalobos, J.J., Martínez, O. y Tarasco, M. (2009). Introducción a la bioética en Kuthy Porter, J. (2009). *Evolución histórica de los acontecimientos principales referentes a la bioética*. (3ra. Edición). México, 3-11

Luna, L., Valiente, M., Espinosa & Goderich, M. (2004). Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(2).

Olivero, R., Domínguez, A. & Malpica, C.C. (2008). Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. *Acta bioética*, 14(1), 90-96.

Organización Mundial de la Salud (2008). *Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Protección de la salud de los trabajadores*. 6: World Health Organization. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/>

publications/2008/9789243591650\_spa.pdf. Consultado 30 de Mayo, 2010.

Santes, M.C., Enríquez, C.B. & Martínez, N. (2007). Aplicación de los principios bioéticos por el personal de enfermería. Desarrollo científico de enfermería; 15(5),199-202.

Su, S.F., Boore, J., Jenkins, M., Liu, P.E., Yang, M.J. (2009). Nurses' perceptions of environmental pressures in relation to their occupational stress. Journal of Clinical Nursing, 18(22), 3172-3180.

Zeng, Y. (2009). Review of work-related stress in mainland Chinese nurses.

**Dra. María del Carmen Santes Bastián**

Facultad de Enfermería Universidad Veracruzana.

**Dra. María de Lourdes Preciado Serrano**

Centro Universitario de Ciencias de la Salud Universidad de Guadalajara.

**Dra. Cecilia Colunga Rodríguez**

Instituto Mexicano del Seguro Social y Universidad de Guadalajara.

**Dra. Nazaria Martínez Díaz**

Facultad de Enfermería Universidad Veracruzana.