



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**“PEDRO RUIZ GALLO”**



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN**  
**GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

---

**“Estilos de resolución de conflictos del profesional de  
enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional  
Lambayeque 2018.”**

**TESIS**

**Presentada para optar el Grado Académico de**  
**Maestra en Ciencias con mención en**  
**Gerencia de Servicios de Salud**

**Autora:**

**Lic. Elizabeth del Rosario Fenco Uceda de López.**

**Asesora:**

**Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano.**

**Lambayeque, 2022**

**“Estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, 2018.”**



**Lic. Elizabeth del Rosario Fenco Uceda**

**Autora**



**Dra. Clarivel Fátima Díaz Olano.**

**Asesora**

Tesis presentada a la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para optar el Grado de: **MAESTRA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Aprobado por:**



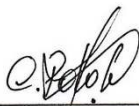
**Mg. Gustavo Enrique Anteparra Paredes**

**Presidente del jurado**



**Mg. Rosa Celis Esqueche**


**Secretaria del jurado**



**Mg. Cruz Marcelina Polo Campodónico**

**Vocal del jurado**

**Lambayeque, 2022**

 <b>UNPRG</b> UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO	ESCUELA DE POSGRADO <i>M. Sc. Francis Villena Rodríguez</i>	Versión:	01
		Fecha de Aprobación	29-8-2020
UNIDAD DE INVESTIGACION	<u>FORMATO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS</u>	Pág. 1 de 3	

### ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 4 p.m. del martes 23 de agosto de 2022, se dio inicio a la Sustentación Virtual de Tesis soportado por el sistema Google Meet, preparado y controlado por la Unidad de Tele Educación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, con la participación en la Video Conferencia de los miembros del Jurado, nombrados con Resolución N°550-2021-EPG, de fecha 19 de julio de 2021, conformado por:


Mg. GUSTAVO ENRIQUE ANTEPARRA PAREDES	Presidente
Mg. ROSA VIOLETA CELIS ESQUECHE	Secretaria
Mg. CRUZ MARCELINA POLO CAMPODÓNICO	Vocal
Dra. CLARIVEL DE FÁTIMA DÍAZ OLANO	Asesora

Para evaluar el informe de la tesista ELIZABETH DEL ROSARIO FENCO UCEDA, candidata a optar el grado de MAESTRA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, con la tesis titulada "ESTILOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018".


El Sr. Presidente, después de transmitir el saludo a todos los participantes en la Video Conferencia de la Sustentación Virtual ordenó la lectura de la Resolución N°830-2022-EPG de fecha 16 de agosto de 2022, que autoriza la Sustentación Virtual del Informe de tesis correspondiente, luego de lo cual autorizó a la candidata a efectuar la Sustentación Virtual, otorgándole 30 minutos de tiempo y autorizando también compartir su pantalla. Culminada la exposición de la candidata, se procedió a la intervención de los miembros del jurado, exponiendo sus opiniones y observaciones correspondientes, posteriormente se realizaron las preguntas a la candidata.

Culminadas las preguntas y respuestas, el Sr. Presidente, autorizó el pase de los miembros del Jurado a la sala de video conferencia reservada para el debate sobre la Sustentación Virtual del Informe de tesis realizada por la candidata, evaluando en base a la rúbrica de sustentación y determinando el resultado total de la tesis con 18 puntos, equivalente a MUY BUENO, quedando la candidata apta para optar el Grado de MAESTRA EN CIENCIAS

Formato : Físico/Digital	Ubicación : UI- EPG - UNPRG	Actualización:
--------------------------	-----------------------------	----------------

 <b>UNPRG</b> <small>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO</small>	<b>ESCUELA DE POSGRADO</b> <i>M. Sc. Francis Villena Rodríguez</i>	Versión:	01
		Fecha de Aprobación	29-8-2020
UNIDAD DE INVESTIGACION	<u>FORMATO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS</u>	Pág. 2 de 3	

CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, Se retornó a la Video Conferencia de Sustentación Virtual, se dio a conocer el resultado, dando lectura del acta y se culminó con los actos finales en la Video Conferencia de Sustentación Virtual. Siendo las 17: 20 p.m. se dio por concluido el acto de Sustentación Virtual.



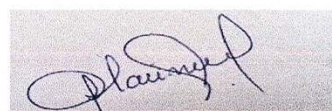
**Mg. GUSTAVO ENRIQUE ANTEPARRA PAREDES**  
PRESIDENTE



**Mg. ROSA VIOLETA CELIS ESQUECHE**  
SECRETARIA



**Mg. CRUZ MARCELINA POLO CAMPODÓNICO**  
VOCAL



**Dra. CLARIVEL DE FÁTIMA DÍAZ OLANO**  
ASESORA



Formato : Físico/Digital	Ubicación : UI- EPG - UNPRG	Actualización:
--------------------------	-----------------------------	----------------

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Lic. Elizabeth del Rosario Fenco Uceda** investigador principal, y **Dra, Clarivel Fátima Díaz Olano**, asesora del trabajo de investigación **“Estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, 2018.”**, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiere lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 23 de Agosto 2022.



**Lic. Elizabeth del Rosario Fenco Uceda**

**Autora**



**Dra. Clarivel Fátima Díaz Olano.**

**Asesora**

## **DEDICATORIA**

Esta investigación se la dedico a Dios por permitirme cumplir con mis metas,  
a mis padres Lidia y Jorge, abuelita Magda, mi hermano George y a mis tíos por darme  
su apoyo día a día y en especial a mí tío Kike que hoy me cuida desde el cielo,  
y a mis grandes amores mi hijo Adrián Ismael y mi esposo Willy  
que impulsan a ser mejor persona y profesional.

## AGRADECIMIENTO

**A Dios y la Virgen Santísima** por iluminarme siempre, darme fortaleza y por guiar cada uno de mis pasos, bendiciéndome.

A mi esposo Willy que me apoya e incentiva en seguir adelante con mis proyectos personales.

**A mi Asesora** Dra. Clarivel Díaz Olano,  
por su contribución a través de su conocimiento  
y experiencia, para el desarrollo de esta  
investigación.

**Al Hospital Regional Lambayeque,**  
Especialmente a la Mg. Blanca Loayza de la Dirección de  
Investigación quién me brindó su amistad y apoyo en cada una de las etapas del estudio  
y los enfermeros del Servicio de Emergencia por su tiempo para ejecutar esta  
investigación.

**Al jurado** por brindarme sus sugerencias,  
ayudándome a enriquecer  
esta investigación.

## ÍNDICE

<b>Acta de sustentación (copia).....</b>	<b>iii</b>
<b>Declaración jurada de originalidad.....</b>	<b>v</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>vi</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>vii</b>
<b>Índice.....</b>	<b>viii</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>ix</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>x</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>11</b>
<b>Capítulo I: Diseño Teórico</b>	
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	18
1.2. Base Teórica.....	20
<b>Capítulo II: Métodos y Materiales</b>	
2.2. Tipo de Investigación.....	32
2.3. Método de la Investigación.....	33
2.4. Sujetos de la Investigación.....	35
2.5. Escenarios de la Investigación.....	35
2.6. Técnicas, Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
2.7. Análisis de los datos.....	37
2.8. Principios de Rigor Científico.....	40
2.9. Aspectos éticos.....	41
<b>Capítulo III: Resultados y Discusión.....</b>	<b>44</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>64</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>67</b>
<b>Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>68</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>76</b>



## RESUMEN

La investigación titulada estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018, tuvo como objetivo describir, caracterizar y comprender los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018. Investigación cualitativa de abordaje de estudio de caso, donde participaron un total de 12 enfermeros a quienes se les aplicó una entrevista semi estructurada abierta a profundidad hasta obtener la saturación y redundancia de las respuestas, tomando en cuenta los principios de rigor científico y aspectos éticos como el respeto humano y dignidad humana, beneficencia y de justicia. En base a las narraciones descritas, se formularon cuatro categorías con sus respectivas subcategorías. Se concluyó que en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, utilizan para la resolución de conflictos cuatro estilos siendo los siguientes: el estilo colaborativo, el estilo competitivo, el estilo de evasión y el comprometido, manejando técnicas como la comunicación, empatía y negociación, tres estilos en mención son aplicados para solución conflictos entre los mismos profesionales de enfermería, familiares y/o pacientes, así como equipo de salud, sin embargo el estilo de competencia es asumido siempre en problemas entre los profesionales de enfermería, equipo de salud y coordinación del servicio.

**Palabras claves:** Estilos, resolución de conflictos, enfermería, emergencia.

## **ABSTRACT**

The research entitled conflict resolution styles of the nursing professional in the emergency service of the Hospital Regional Lambayeque 2018, aimed to describe, characterize and understand the conflict resolution styles of the nursing professional in the emergency service of the Hospital Regional Lambayeque 2018. Qualitative investigation of case study approach, where a total of 12 nurses participated to whom a semi-structured open in-depth interview was applied until the saturation and redundancy of the answers were obtained, taking into account the principles of scientific rigor and aspects ethics such as human respect and human dignity, beneficence and justice. Based on the narrations described, four categories with their respective subcategories were formulated. It was concluded that in the nursing professional of the emergency service of the Lambayeque Regional Hospital, they use four styles for the resolution of conflicts, being the following: the collaborative style, the competitive style, the avoidance style and the committed one, handling techniques such as communication, empathy and negotiation, three styles mentioned are applied to solve conflicts between the nursing professionals themselves, family members and / or patients, as well as the health team, however the style of competence is always assumed in problems among nursing professionals, health team and service coordination.

**Keywords:** Styles, conflict resolution, nursing, emergency.

## INTRODUCCIÓN

El manejo de conflictos se considera por especialistas en la administración, como una de las habilidades principales que debe tener un directivo en cualquier área que se desempeñe (1) ya que la mayor parte del tiempo se dedica a relaciones interpersonales con un 78%, por lo que es necesario poner especial cuidado en habilidades relacionadas a las mismas (2), una encuesta indica que la resolución de conflictos consume 18% del tiempo (3).

En un área de emergencia ocurren con mayor facilidad conflictos entre el equipo de salud, pacientes y/o familiares; y se sabe que todas las personas no reaccionan de la misma manera ante situaciones de conflicto; su comportamiento de “respuesta personal” es lo que se denomina “estilo en el manejo de conflictos” (1).

Cotidianamente el enfermero prueba situaciones en que es necesario elegir; y para ello se inicia un proceso evaluativo que involucra desde considerar sus pretensiones personales y aspiraciones de las instituciones en las que se actúa, así como ponderar las consecuencias de lo que decide rechazar o invertir. Ese proceso de elección puede ser asociado a la vivencia de conflictos, entendido como todo lo que puede interferir en la conquista de los deseos, de las voluntades, de las metas o de los objetivos (4).

Al reflexionar de esa forma, podemos identificar en el cotidiano laboral del enfermero, muchas situaciones generan conflictos (4). Entre los factores que propician la aparición de un conflicto tenemos los culturales, estructurales y de comportamiento (5).

El hospital en estudio pertenece al Ministerio de Salud y la atención brindada en el servicio de emergencia, es de alta complejidad, dado que el hospital presenta un nivel de atención III-1. En el servicio emergencia laboran 40 enfermeros especializados en la atención de la persona en estado crítico, por el grado de resolución del hospital, acuden

pacientes de diferente grado de instrucción, creencias, cultura, etc.; la complejidad del área, sumado a las diversas reacciones personales de los pacientes atendidos, puede conllevar a situaciones conflictivas con el personal de salud, en especial con el profesional de enfermería. En los enfermeros se puede observar que los conflictos se desarrollan porque entre equipo de salud se critica el desorden, ya sea de ambientes en común, de los pacientes y de la propia historia clínica, como por la demora en el reporte de enfermería.

Los factores estructurales son dados por los recursos limitados y son también considerados causa de conflicto, cuando involucran la inadecuada estructura física, la falta de recursos financieros, aparatos estropeados y obsoletos, generando conflictos operacionales (6), no se cuenta con suficientes camillas, soportes y falta de medicamentos. A pesar de ser una institución nueva, no cuenta con una infraestructura adecuada para la demanda de pacientes, esta demanda es asumida por el profesional de enfermería cuya dotación es menor a la ideal, mucho más por la complejidad de la institución en mención para dar un cuidado de calidad, conllevando a causar insatisfacción tanto en el paciente, familiares y equipo de salud, malestar que es asumido en su mayoría por el profesional enfermero.

Los factores de comportamiento son producto de los factores culturales y estructurales (5). Se ha observado que existen fallas en la comunicación entre el equipo de salud que suelen ocurrir en el servicio de emergencia por falta de comprensión, carencia en el tiempo, como por la personalidad del enfermero que se rehúsa para el dialogo, disconformidad y falta de información.

Como se ha ido describiendo, existen diversas fuentes de conflicto, las mismas que repercuten en la labor cotidiana de los enfermeros y cada una de ellas origina diversas relaciones de conflicto interpersonal, ya sea con los familiares, con el equipo de salud o

entre colegas enfermeros, por lo que el estudio pretende buscar los estilos de resolución de conflicto originada en el área de emergencia.

Cuando ocurre un conflicto, el profesional de enfermería asume sin darse cuenta un estilo de resolución para el mismo, según la literatura pueden ser la de colaboración, competición, evasión, acomodación y compromiso, que son formuladas en la teoría, pero para llegar a la comprensión de las mismas, es necesario abordar el problema desde el paradigma interpretativo.

Se debe mencionar además que, en el nivel de pregrado, existe todo un ciclo académico dirigido a estudios de gerencia hospitalaria y en muchos casos, los profesionales de enfermería optan por el estudio de maestrías en el ámbito de gerencia en salud, lo que les permite aplicar estilos de manejo de los conflictos. Es por todo ello que surgen diversas interrogantes: ¿los enfermeros del servicio de emergencia conocen estrategias para la resolución de conflictos? ¿qué estilos de resolución de conflictos utilizan los enfermeros? ¿Los enfermeros, resuelven adecuadamente los conflictos?.

Por lo anteriormente expuesto y tomando en consideración la importancia de comprender los estilos de resolución de conflicto utilizadas por los enfermeros, es motivo para emprender este estudio sobre los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, 2018. Todo esto conduce a la investigadora a plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018?. Cuyo objeto de investigación fue estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018 y como objetivo se tuvo el describir, caracterizar y comprender los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018.

La importancia de este estudio se centra en que las relaciones interpersonales en el campo de salud son complejas y diversas, especialmente con los pacientes y/o familiares, así como entre el equipo de salud, pudiendo desembocar en situaciones conflictivas, por lo que es necesario tener en cuenta el grado de conocimiento y las estrategias de cómo resolver estos conflictos, para evitar situaciones más complejas, como son la violencia, quejas y reclamos que dejan mal vistas a las instituciones de salud. Siendo aún más interesante esta investigación por qué se realizó en los profesionales enfermeros del servicio de emergencia, un servicio que atraviesa por un alto estrés lo que genera distintas emociones y por ende respuesta en estos profesionales, y en la que son escasas las investigaciones sobre el tema.

Con esta investigación además se podrá comprender los estilos de resolución de conflicto, ofreciendo un valioso indicador de funcionamiento y descubrir una oportunidad de mejora en las relaciones interpersonales en el servicio de emergencia.

El estudio se pudo realizar gracias a que el hospital cuenta con un área de investigación, que proporciona las facilidades para el desarrollo del mismo, teniendo en cuenta que esta investigación pretende fomentar estrategias de mejora para la resolución de conflictos; a su vez conllevará a la reflexión de qué estamos haciendo en beneficio del desarrollo personal y de esta joven institución de salud del Ministerio de salud, finalmente contribuirá con el desarrollo de nuevos estudios en el área de investigación.

El presente informe ha sido estructurado en capítulos:

Introducción, donde se describe la problemática existente en relación a los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del

Hospital Regional Lambayeque 2018, esta realidad del objeto de investigación que permitió establecer a su vez el objetivo del estudio, así como su importancia.

Capítulo I: El diseño teórico, considerando a Watson tomado por Izquierdo (2015), Gómez (2013), Montes (2014), Villamediana (2012) entre otros que fueron revisadas, como guía para contextualizar el planeamiento y desarrollo del presente trabajo.

Capítulo II: Métodos y materiales, la metodología utilizada fue la cualitativa, cuyo abordaje fue el estudio de caso, realizándose una entrevista semi estructurada abierta a profundidad en base a 2 preguntas, que se delimitó a través de la técnica de saturación, y cuya muestra fue de 12 enfermeros, ejecutándose en el mismo servicio de emergencia, una vez que se obtuvieron los resultados del estudio se utilizó el análisis temático donde incluyó la descripción minuciosa de las declaraciones que permitió el tratamiento, análisis y posteriormente la categorización por descontextualización temática, llegando a 4 categorías con sus respectivas subcategorías. Para la ejecución de esta investigación se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y principios éticos.

Capítulo III: Resultados y discusión, como resultado se obtuvo que en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, utilizan para la resolución de conflictos cuatro estilos siendo los siguientes: el estilo colaborativo, el estilo competitivo, el estilo de evasión y el comprometido, manejando técnicas como la comunicación, empatía y negociación, tres estilos en mención son aplicados para solución conflictos entre los mismos profesionales de enfermería, familiares y/o pacientes, así como equipo de salud, sin embargo el estilo de competencia es asumido siempre en problemas entre los profesionales de enfermería, equipo de salud y coordinación del servicio.

Finalmente se incluirán las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos del informe.



# **CAPÍTULO I:**

## **DISEÑO TEÓRICO**

## CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes de la investigación.

Entre los antecedentes a nivel nacional se encontraron las siguientes realizadas por:

Abarca y Col. Investigación realizada en Arequipa (2018) en el Hospital Regional Honorio Delgado sobre los tipos de conflictos laborales y su manejo en el ejercicio de la enfermería, cuyo objetivo fue el determinar la asociación entre los tipos de conflictos laborales y el manejo de los mismos en el personal de enfermería de dicho hospital, la metodología a utilizar fue el estudio, observacional, descriptivo transversal, prospectivo, con enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. La población de estudio fueron 190 profesionales encuestados en el año 2015. El instrumento fue un formulario de preguntas de forma anónima, con Test de Thomas Kilmann que consta de 30 ítems, cada uno con dos opciones de afirmaciones. Se realizó un análisis descriptivo y de asociación de variables utilizando el programa Infostat 2018, utilizando el estadístico  $\chi^2$  con nivel de significancia  $p < 0,05$ .

Los resultados mostraron una mayor cantidad de personal entre 50 y 59 años de edad, con un porcentaje de 34,7%, así como predominancia del personal femenino con 94,7%. El tipo de conflictos más frecuente fue el Comunicación-Personal con un 44,8%, en segundo lugar el conflicto personal con 26,8%, seguido por el conflicto de comunicación con 15,8%. En cuanto al manejo de conflictos, el 48,4% consideró al cooperativo como el más utilizado. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el tipo y el manejo conflictos ( $\chi^2 = 13,53$ ;  $p = 0,139$ ). Se concluyó que para el personal de enfermería no existe relación entre los tipos de conflictos laborales y la forma de manejarlos, sin embargo, la mayoría de

los sujetos estudiados considera que los conflictos de Comunicación-Personal son los más comunes y que su manejo es cooperativo (7).

Flores Sánchez Iris y Terán Quijada Rose. Investigación realizada en Cajamarca (2018). Manejo de conflictos laborales para mejorar las relaciones interpersonales en enfermeros de UCI - UCIN del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Tuvo como objetivo elaborar un plan de manejo de conflictos laborales para mejorar las relaciones interpersonales en enfermeros de UCI-UCIN del Hospital Regional Docente de Cajamarca-2018. La investigación fue de tipo descriptivo-propositivo de diseño cuantitativo. La población que se consideró para el estudio de investigación estuvo conformada por 28 enfermeros. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se concluye que en dicho hospital de un total de 28 encuestados, 12 de ellos, afirman que la eficiencia de las relaciones interpersonales son inadecuadas, sin embargo; 11 entrevistados determinan que la eficiencia es buena y solo 4 participantes indican que la eficiencia que se ejerce en las relaciones interpersonales entre los enfermeros es regular. Asimismo; 17 de ellos indican que la comunicación es regular en el área de UCI-UCIN, no obstante solo 6 enfermeros manifiestan que es inadecuada y 5 refieren que es muy buena la comunicación que se ejerce entre los compañeros del área (8).

## 1.2. Base Teórica.

La base conceptual se fundamenta con autores como Watson tomado por Izquierdo (2015), Gómez (2013), Montes (2014), Villamediana (2012) entre otros que fueron revisadas, como guía para contextualizar el planeamiento y desarrollo del presente trabajo, de cada una de ellas se encuentra un breve resumen con las ideas claves que se tendrán en cuenta y sus correspondientes citas bibliográficas.

Watson refirió: el objetivo de la enfermería consiste en facilitar la consecución por la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidados. Watson sostiene que este objetivo se alcanza a través del proceso de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso genera (9).

Para el estudio fue importante conceptualizar lo establecido por Watson en su quinto y sexto factor. Jean Watson hace un señalamiento importante en su quinto factor cuando plantea: la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir (9).

En el sexto factor, Jean Watson hace un llamado al uso sistemático del método de resolución de problemas para la toma de decisiones. Atributo íntimamente relacionado con la motivación por la superación constante; cualidad que cuando está presente se expresa en el deseo de estudiar y adquirir nuevos conocimientos para perfeccionar la práctica diaria (9).

Para Izquierdo (2015) cada uno de los elementos que se relacionan, en la teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional al ser contextualizado, implica la presencia

de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico de su objeto, basado en el método científico, que responda siempre a la búsqueda, planteamiento y solución de los problemas surgidos en la vida de los hombres (9).

Para la autora el profesional de enfermería, es un ser humano que se dedica al cuidado de otras personas y que en este proceso surgen interacciones con diferentes personas, por tal múltiples comportamientos, culturas, emociones, etc., que los enfermeros deben de asumir según su experiencia y de forma positiva para afrontar una situación de conflicto.

Como se menciona durante el cuidado enfermero se producen múltiples interacciones, entre estos se pueden ocasionar los “conflictos”, ya sea entre el personal enfermero, equipo de salud, familia y con el mismo paciente.

Todos conocemos de forma genérica el término “conflicto”, si bien, definirlo con precisión es tarea ardua, dada su enorme complejidad. La Real Academia de la Lengua Española define el término de forma genérica y con distintas acepciones, como enfrentamiento armado; apuro, situación desgraciada y de difícil salida; problema, cuestión, materia de discusión; coexistencia de tendencias contradictorias en el individuo capaces de generar angustia y trastornos neuróticos (11). En relaciones laborales, el que enfrenta a representantes de los trabajadores y a los empresarios. Afecta a una empresa o a un sector económico y su resolución tiene efectos generales (10).

El conflicto es un proceso básico e inevitable que caracteriza la dinámica interna de las relaciones humanas. Surge cuando dos o más personas perciben una oposición de metas, objetivos y/o valores y ven a la otra parte como una interferencia para

satisfacer sus deseos (Putnam y Poole, 1987, p. 552). Así, la vida cotidiana ofrece múltiples y variados ejemplos de conflictos como, por ejemplo, un inquilino que deja de pagar el alquiler porque no funciona correctamente la calefacción, una pareja que se separa debido a irreconciliables desavenencias conyugales, o una oficina en la que sólo se dispone de una fotocopidora y dos trabajadores necesitan utilizarla al mismo tiempo. En otras palabras, el conflicto es una expresión natural del comportamiento de las personas, que subyace latente a cualquier forma de interacción social (Rahim, 1986) (11).

Para el estudio, los conflictos son definidos como hechos inesperados de desacuerdos que requieren de soluciones oportunas.

El éxito de una empresa de salud radica en la calidad de las relaciones interpersonales que se establezcan entre los miembros del equipo. Los estilos de afrontamiento basados en la asertividad y cooperación contribuyen a reducir la incidencia de conflictos repercutiendo positivamente en la satisfacción laboral de los profesionales y en la productividad de la organización (12).

Por ello como parte de las capacidades gerenciales de enfermería necesarias se encuentran el dominio del área o servicio a su cargo, así como la planeación de los resultados que se esperan lograr; de igual forma, el gerente debe reconocer las posibilidades de conflictos e incertidumbre ante cada evento o situación que se desee modificar (Herrero, 2005) (13). Por ello es necesario conocer los factores que causan estos conflictos.

Entre los *factores del conflicto*, Galtung, (1998) identifica tres factores que propician la aparición de un conflicto y que, a la vez, pueden proporcionar las

condiciones indispensables para su gestión. Estos factores, que darían lugar a tres tipos de violencia (5), son:

*Factores culturales:* Que representan la suma de todos los mitos, símbolos, valores e ideas que sirven para justificar la violencia o la paz. Son todas las expresiones de la cultura que tienden a legitimar la violencia (machismo, competitividad, xenofobia, etc.). Este tipo de factores causan la violencia cultural, entendida como aquella que ejerce la propia sociedad para defender sus reglas y la cultura que ella misma mantiene, mediante la violencia, para su imposición y mantenimiento.

*Factores estructurales:* Son aquellos condicionantes que perpetúan las desigualdades, la falta de equidad, la explotación, etc., que tienen que ver con la existencia de una estructura social que es violenta en sí misma, ya que no permite satisfacer las necesidades básicas de las personas. Tales factores propiciarían la violencia estructural que es la ejercida desde las estructuras socio-políticas de manera coactiva y que es determinante de una situación de dominio (una condena injusta, por ejemplo, constituiría una violencia de este tipo)

*Factores de comportamiento:* Son producto de los factores culturales y estructurales y se materializan en conductas agresivas (de tipo físico o verbal) o por el contrario en comportamientos pacíficos de diálogo que favorecen el entendimiento y el respeto. Estos factores determinan la violencia directa -física o psicológica- que es la más visible, ya que se manifiesta en conductas y comportamientos.

Juan Carlos Torrego (2002) afirma que los actos violentos son de lamentar, pero también la cultura que los ha mantenido y potenciado, así como las estructuras que los han impulsado y cobijado (5).

*Estructura del conflicto.* Para analizar y comprender el conflicto, J. P. Ledererach (1992) lo estructura en tres partes, que se han de diferenciar entre sí y sobre las que hay que actuar (5):

*Personas:* los involucrados y afectados por el conflicto. Es la parte psicológica y emocional del conflicto. Lo primero que hay que hacer para analizar un conflicto es comprender la magnitud del problema, conocer a los involucrados y afectados y el papel que desempeñan en la situación de conflicto. Analizar y comprender cómo se relacionan entre sí y cuál es su influencia. Igualmente importante es comprender la dinámica del encerrarse en sí mismo referida a la actitud intransigente e inflexible que se adopta, basada en su propia solución (posición). Siempre se han de tener en cuenta al analizar el conflicto las emociones y sentimientos, la necesidad humana de desahogarse y de justificarse y la necesidad de respeto, por lo que es necesario reconocer la legitimidad de los sentimientos negativos que radicalizan el problema.

*Proceso:* forma en que el conflicto se desata y desarrolla y cómo las partes intentan resolverlo o zanjarlo, la forma cómo se ha tratado el problema. Un análisis del proceso siempre ha de tener en cuenta la cuestión del poder y la mutua influencia o interdependencia, es decir, las relaciones de poder a nivel económico, educativo o social, de acceso a los recursos, a las fuentes de información, de control o manipulación. Y así, un desequilibrio de poder muy marcado dificulta en extremo la negociación para resolver el conflicto, por lo que una de las pautas a seguir al intervenir en un conflicto es la de buscar nivelar el desequilibrio de poder e influencias entre los contrarios.

*Problema:* palabra muy común en el lenguaje popular. Todo conflicto, por pequeño o grande que sea se concibe como un problema. Un conflicto es un proceso interactivo que se da en un contexto determinado y que se diferencia de la violencia



ya que puede haber conflictos sin violencia, pero no violencia sin conflicto. Y no toda disputa o divergencia implica conflicto, por lo que es necesario distinguir si el problema en un conflicto real, genuino, entendido como aquella situación en la que la satisfacción de una parte impide la de la otra, o por el contrario, es innecesario (o no genuino), en el sentido de que la satisfacción de las necesidades de una parte no impide las de la otra.

Una vez comprendido la definición de conflicto y sus factores es necesario conocer la manera de afrontarlo.

Los tipos de administración de conflictos adoptados por los enfermeros pueden ser variados, amparados en la negociación, afrontamiento, manipulación, aceptación, sumisión o retirada, pero todos esos tipos son interdependientes y traerán repercusiones a la institución de salud y sus profesionales (6).

La *Resolución de Conflictos* se entiende el proceso por el que un conflicto –inter personal, inter grupal, inter organizacional o internacional- es resuelto por medios no violentos y de forma relativamente estable, a través del análisis e identificación de las causas subyacentes al conflicto y del establecimiento de las condiciones estructurales en las que necesidades e intereses de las partes enfrentadas pueden satisfacerse simultáneamente (5).

En las organizaciones existen diversas situaciones donde se presentan ciertos ambientes de conflicto e incompatibilidades, estas son observadas principalmente en los estudios que realizan al interior respecto de las emociones y deseos que se ven involucrados en los empleados, muchas veces en las partes que comúnmente interactúan dentro de una negociación y en el comportamiento de los mismos tanto en la afirmación en el grado de satisfacción de intereses propios como en la

cooperación en el grado de satisfacción de los intereses del otro, y es allí donde varios estilos de manejo de conflicto ayudan a la productividad interna de los procesos de la organización (14).

El personal de enfermería gerente se caracteriza por crear espacios colectivos de gestión, donde puedan actuar como actores sociales, es decir, compartir el proceso de decisión y adquirir capacidad de análisis para resolver sus problemas (Spagnol, 2005), de tal manera que se convierta en una acción integradora, reflejándose así la perspectiva de actuación dentro de un marco de autoridad con una visión centrada en el ser humano (15).

*Estilos de respuesta al conflicto.* Los autores han realizado propuestas diferentes respecto a los estilos de gestión o afrontamiento de los conflictos, comenzando por la diferenciación entre cooperación y competitividad. Desde los años setenta se estabiliza el esquema en cinco estilos diferentes. La propuesta de Thomas (1992) es una de las más conocidas, la cual combina dos dimensiones básicas (5):

- *La asertividad:* referida al grado o medida en que la persona intenta satisfacer sus propios intereses.
- *La cooperación:* referida al grado o medida en que la persona intenta satisfacer los intereses de la otra parte.

Para el estudio se tomará en cuenta los estilos de resolución de conflictos estudiados por Gómez (2013) (5).

Los distintos estilos de respuesta resultantes son las combinaciones extremas de estas dos dimensiones básicas, además de un estilo central:

*Estilo de Colaboración (asertivo y cooperativo - ganar/ ganar).* Las partes en conflicto entienden tan importante los objetivos propios como su relación, por lo que el fin y los medios tienen que ser coherentes entre ellos. Son las partes contra el conflicto, no entre sí y por ello asumen el enfrentamiento de manera más abierta y justa. Muestran optimismo hacia el conflicto y tienen compromiso con sus metas personales y con las de los demás (5).

Es tanto asertiva como cooperación. Es opuesta a la evasión. Una persona que use la colaboración trabaja con otros para encontrar una solución que satisfaga a todos. La idea es buscar una solución creativa a los problemas (16).

Este estilo de conflicto es a menudo recomendado por psicólogos y terapeutas de relaciones. En este conflicto, el objetivo es considerar las necesidades, deseos y sentimientos de cada lado. Ambas partes establecen lo que quieren y la necesidad de resolver el problema, luego cada parte considera soluciones en conjunto. Generalmente, el resultado de este tipo de conflicto son compromisos. (p. 25) (17).

*Estilo de Competición (asertivo y no cooperativo - ganar/perder).* Consiste en la actitud de querer conseguir lo que uno quiere; hacer valer sus objetivos y metas es lo más importante, sin importar la otra parte. Esta competición puede procurar sacar un provecho individual de la situación, o tomarse desde una conducta agresiva (se combate con una respuesta hostil, violenta y/o militar) o arrogante (no se reconoce a la otra parte como un interlocutor válido). Quienes compiten imponen sus posiciones y permanecen ajenos a las necesidades y sentimientos de los demás. Creen que los conflictos se arreglan cuando uno gana y otro pierde. Estos quieren ganar y pelean a cualquier costo, les interesan enormemente sus metas personales y poco las relaciones. (5)

*La competencia* ocurre cuando se es asertivo pero no se coopera. Un individuo que compite persigue sus intereses del otro y busca ganar a toda costa. (16)

*Estilo de Evitación (no asertivo no cooperativo - perder/perder)*. Se reconoce la existencia del conflicto pero sin deseos de enfrentarse a él por ninguna de las partes. Las personas se apartan del conflicto en la consideración de que no merece la pena tratar de resolverlo. Evitan a las personas y los asuntos que puedan causarles conflictos y se sienten incapaces de alcanzar objetivos y metas. Deciden que lo mejor es evitar y/o retirarse. Con esta actitud no se logra ni la consecución de objetivos, ni relación idónea para ninguna de las partes involucradas. (5)

*La evasión* es una actitud no asertiva y no cooperativa. La persona que actúa de esta forma frente al conflicto no persigue sus propios intereses por encima del otro, todo lo que hace es no ocuparse de la situación. Se puede presentar como una postura diplomática que elude o pospone un asunto para un mejor momento o simplemente como una huida ante una situación amenazante. (15)

Este estilo de conflicto no perpetúa más problemas, pero tampoco los resuelve. La gente que utiliza este estilo a menudo se aleja del conflicto en vez de afrontarlo directamente. Los matrimonios suelen sufrir este tipo de resolución de conflictos, pues un problema ignorado fomenta sentimientos de negligencia de una de las partes. En este estilo, el problema nunca se discute o se trata directamente, haciendo que este permanezca y vuelva a surgir en otra ocasión. (p. 24) (17).

*Estilo de Acomodación (no asertivo sí cooperativo - perder/ganar)*. Consiste en no hacer valer ni plantear los objetivos propios por tal de no confrontar a la otra parte. Desean agradar y ser aceptados. Procuran complacer a los demás y hacen caso

omiso a sus propias necesidades en la creencia de que reivindicarlas puede dañar la relación – tienen gran preocupación por las relaciones y están dispuestos a renunciar a sus objetivos personales ante el temor de que el conflicto dañe la relación. De esta manera, no se resuelve el conflicto puesto que las necesidades de una de las partes no han quedado satisfechas. (5)

*La complacencia* es un comportamiento cooperativo pero no asertivo. Es el lado opuesto de la competencia. Una persona que actúa de esta forma abandona sus propios intereses en función de satisfacer los de otros. Este comportamiento se puede presentar como generosidad o caridad (16).

Este estilo de conflicto es otro tipo poco saludable de conflicto en el que una persona actúa de manera no asertiva. El único objetivo de la persona pasiva es mantener feliz a la otra persona. La idea general de este conflicto es "¿Qué puedo hacer para mantenerte feliz, como si nada más importara?". Este estilo de conflicto se ve a menudo entre un cliente infeliz y un gerente. (p. 24) (17).

*Estilo de Compromiso (medianamente asertivo, medianamente cooperativo)*. Las partes llegan a un acuerdo (negociación/consenso) sin renunciar a aquello que les es fundamental (intereses/necesidades), pero ceden en lo que es menos importante; ceden algunas de sus metas si los otros están dispuestos también en la consideración de que es “mejor ceder un poco y obtener un poco”, por lo que presionan por algunas metas pero intentan no arriesgar la situación, permitiendo que el otro obtenga algo de lo que quiere cada una de las personas utiliza en un momento u otro cualquiera de los cinco modelos descritos, aunque sin embargo tienden a depender más de uno que de otro (5).

El compromiso es moderado en cuanto a la asertividad y la cooperación. El objetivo es buscar una solución rápida que satisfaga parcialmente a las partes involucradas. Los problemas no se exploran tan profundamente como en la colaboración. Ofrece más que la competencia, pero menos que la complacencia. No huye como el comportamiento evasivo; pero, tampoco aborda los problemas tan profundamente como la colaboración (16).

Este estilo es similar al cooperativo. Sin embargo, cada parte ofrece renunciar a algo en vez de solicitar deseos o necesidades. Cada parte discute renunciar a derechos, privilegios o deseos a cambio de algo. Los chicos pueden involucrarse en este tipo de conducta cuando tratan con sus padres o afrontan un conflicto con otras figuras de autoridad (p. 25) (17).

Para Domínguez (2001) “tener experiencia en el manejo de conflictos, se requiere conocer sus causas, el momento de su evolución en un proceso, los factores que lo atenúen o incrementen, así también, se debe ser capaz de prevenirlos, identificar con anticipación el campo y los elementos de un conflicto en ciernes, atenuar sus consecuencias y solucionar con el menor daño posible aquel que se encuentre en franca evolución. Así también de poder estimar el impacto de sus efectos en el individuo y sus dimensiones sociales como la familia, el área laboral y la comunidad.” (18).

Para la autora los estilos de resolución de conflictos son mecanismos individuales que dependen de factores inherentes de cada profesional de enfermería para buscar una solución a una situación conflictiva.

# **CAPÍTULO II:**

# **MÉTODOS Y MATERIALES**

## **CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES**

### **2.1. Tipo de Investigación:**

La investigación fue de tipo cualitativa. Hernández (2014) refiere que el investigador se introduce en las experiencias individuales de los participantes y construye el conocimiento, siempre consciente de que es parte del fenómeno estudiado. Así dentro de la investigación está situada la diversidad de ideologías y cualidades únicas de los individuos (19).

Según Polit (2000), la investigación cualitativa es un método que intenta abordar el asunto de la complejidad humana. Los investigadores que siguen esta corriente de investigación ponen de relieve la complejidad inherente del ser humano, la capacidad de la especie de moldear y crear sus propias experiencias y la idea de que la verdad es un agregado de realidades. Por consiguiente se hace mucho hincapié en la comprensión de la experiencia humana del modo en que ésta es vivida, por lo general a través de la colecta y el análisis cuidadoso de materiales narrativos, subjetivos (es decir, cualitativos) (20).

El enfoque cualitativo permitió caracterizar los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018, dado que la obtención de los datos, fue obtenido de los sujetos que conviven con la realidad problemática, buscando retratar la visión de los propios actores sociales y de los significados que para ellos tiene el problema en estudio.



## **2.2. Método de la Investigación.**

El presente estudio tuvo un abordaje de estudio de caso. Con este tipo de abordaje, la investigadora buscó analizar y comprender los fenómenos más importantes para la historia, el desarrollo o la atención de un individuo o de sus problemas (Polit, 2000) (20).

El objetivo de los estudios de casos suele consistir en determinar la dinámica de por qué el individuo piensa, se comporta o se desarrolla de una manera en particular y no su condición, avance acciones o pensamiento. No es raro que las investigaciones de sondeo de este tipo requieran de un estudio detallado durante un periodo prolongado, pues es necesario recabar datos que no sólo se relacionen con el estado actual de la persona, sino también con experiencia y factores situacionales y ambientales previos pertinentes para el problema que se analiza (20).

Si bien la máxima prioridad de un estudio de caso es generar conocimientos sobre el caso específico, en ocasiones estos estudios sirven para examinar fenómenos que no se han estudiado con el debido rigor. Este tipo de estudios desempeña además la importante función de esclarecer conceptos o variables o de indicar la mejor forma de captarlos.

La principal ventaja de los estudios de caso es la profundidad a la que se puede llegar cuando se investiga un número reducido de individuos, instituciones o grupos (Polit, 2000) (20).

Para el desarrollo de la investigación, se tuvieron en cuenta las tres fases propuestas por Nisbet y Watt, citados por Ludke, (1986), siendo la primera de ellas la fase abierta o exploratoria, la segunda más sistemática en término de recolección de

datos y la tercera consistiendo en el análisis de interpretación de datos y la elaboración del informe (21). A continuación, se describe cada una de las fases:

**Fase abierta o exploratoria:** en esta primera fase se especificaron los puntos críticos de la investigación, la cual se inició con la identificación de la problemática que se fue modificando con los aportes y sugerencias de la asesora, permitiendo definir el objeto de estudio. Posteriormente se establecieron los contactos iniciales para entrar en el campo y localizar a los entrevistados en este caso los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, quienes participaron de la investigación, previa firma del consentimiento informado.

**Delimitación del estudio:** Luego de identificar los elementos claves y los límites aproximados del problema, se procedió a recolectar sistemáticamente la información, mediante la entrevista abierta a profundidad la misma que consta de 02 preguntas (anexo 03).

**El análisis sistemático y la elaboración del informe:** En la fase exploratoria del estudio se unificó la información, para analizarla y presentarla a los sujetos de información para que sean reconocidas cómo suya y mantengan el contexto objetivo de la investigación. Después de obtener las entrevistas se procedió a procesar la información obtenida, teniendo en cuenta durante la transcripción de las mismas el evitar modificar los aportes al estudio brindadas en las entrevistas a los enfermeros del servicio de emergencia, para que se puedan construir el caso de estudio.

### **2.3. Sujetos de la Investigación:**

La población estuvo constituido por un total de 40 enfermeros, realizando la entrevista a 12 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque y que cumplieron con el criterio de inclusión.

**Criterios de Inclusión:** Enfermeros de servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque, enfermeras con un año de labores y que voluntariamente participaron en la investigación.

Para delimitar la muestra se usó el fenómeno de saturación, que según Morce (1994) este criterio significa que el investigador ha hecho una exploración exhaustiva del fenómeno estudiado no encontrando de parte de los informantes más explicación, interpretación o descripción del fenómeno estudiado. De hecho, tienden a hacer una redundancia en la cual el investigador obtiene la misma (o similar) información en repetidas indagaciones (22).

La muestra, fue obtenida por saturación y redundancia de esta forma, la muestra finalmente estuvo conformada por 12 enfermeros.

### **2.4. Escenario de la Investigación:**

Se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, el mismo que se ubica en el primer piso de dicha institución. El servicio brindado es de alta complejidad, por corresponder su nivel de atención III-1, por profesionales de salud especializados en la atención de la persona en estado crítico.

Con 5 años de fundación, este servicio se divide en tres áreas; tóxico con 4 enfermeros, observación con 2 enfermeros y el área de trauma shock con 1 enfermera, siendo un total de 40 enfermeras, las mismas que cuentan con

especialidades en cuidados intensivos en adultos, así como enfermeros con especialidad en emergencias y desastres, así como maestrías en enfermería.

## **2.5. Técnicas, Instrumentos de Recolección de Datos.**

La muestra para este estudio fueron 12 enfermeros, logrando esto mediante la técnica de saturación, se delimitó la muestra cuando se llegó a concordancias en los discursos, ya que se alcanzó el punto en que ya no se obtuvo nueva información o está se mostró repetitiva.

Una vez obtenida la autorización de la Unidad de Investigación del Hospital Regional Lambayeque (**anexo 1**) los participantes firmaron el consentimiento informado (**anexo 02**), dicho documento contenía el título de la investigación, explicaba brevemente los derechos con los que contaban los participantes durante la investigación, de este modo los enfermeros dieron su aprobación para ser entrevistados. Para ello se utilizó como instrumento la entrevista abierta a profundidad (**anexo 3**) que consto de 2 preguntas orientadoras que permitieron llegar al objetivo del estudio.

Según Spradley citado por Rodríguez y cols (23) refiere que está entrevista, “es una serie de conversaciones libres en las que el investigador poco a poco va introduciendo nuevos elementos que ayudan al informante a comportarse como tal”. Al respecto Burns, refieren que es un formato que acostumbra a no ser limitado de antemano, dado que consta de preguntas dirigidas que cambian a medida que el investigador aumenta sus evidencias a partir de entrevistas previas y observaciones (24).

A diferencia de las entrevistas estructuradas, se desarrollan en una situación *abierta*, donde hay mayor flexibilidad y libertad. Aunque los propósitos de la investigación gobiernen las preguntas a formular, su contenido, declaración y secuencia están en manos del entrevistador (Cohen y Manion) (23). Por ello a su vez se utilizaron seudónimos de flores que permitieron dar mayor libertad de expresión de los enfermeros y así como conservar el derecho de privacidad del participante.

El instrumento de esta investigación antes de su validación fue corregido por los miembros del jurado, por lo que se antes de la ejecución se modificó, fue validado a través de una prueba piloto en cinco oportunidades con enfermeros de características similares a las requeridas para el desarrollo de la investigación. Posteriormente a ello se ejecutaron las entrevistas a los enfermeros participantes en el estudio, las mismas que tuvieron una duración de 20 a 30 minutos, esta se realizó en el mismo hospital, sin embargo, el lugar fue flexible, según la comodidad y la confianza de los enfermeros, así mismo la entrevista fue grabada, haciendo uso de una grabadora de voz, realizándose una transcripción fidedigna de los diversos discursos obtenidos y finalmente se llevó a cabo el tratamiento de los resultados.

## **2.6. Análisis de los Datos.**

Una vez que se aplicaron los instrumentos, el análisis de la información se realizó a través de análisis temático. El cual es un tipo de análisis que va más allá de la descripción, permitió captar y evaluar aquellos relatos obtenidos durante las entrevistas. Es una forma útil de analizar la personalidad de alguien, evaluar sus escritos, indagar sobre sus preocupaciones y comprenderse en los valores de la

cultura. Busca analizar mensajes, rasgos de personalidad preocupaciones y otros aspectos subjetivos (19).

Este análisis se define como el procedimiento que consiste en describir los núcleos de sentido que componen una comunicación, cuya presencia o frecuencia signifique alguna cosa para el objetivo cualitativo trazado (25).

Cualitativamente la presencia de determinados temas, denota valores de referencia y los modelos de comportamiento presentes en el discurso. La estrategia de análisis implica; la formación y reducción de los datos, inferencia y análisis. Krippendorf (1990) (25) concluye que en el análisis temático, se parte de los datos textuales; se trata de descomponer el “corpus” en unidades para proceder posteriormente a su agrupamiento en categorías siguiendo las similitudes o semejanzas que existen entre estas en función de criterios preestablecidos.

En la investigación, el análisis temático comprendió tres etapas:

**a) Preanálisis:** Es la fase que corresponde a periodo de intuiciones, pero tiene como objetivo la operacionalización y la sistematización de las ideas de partida, para poder llegar a un sistema preciso de desarrollo de las operaciones sucesivas, aún plan de análisis.

En esta fase la investigadora hizo uso de las entrevistas, con la finalidad de realizar una recopilación de los datos permitiendo hacer una lectura superficial para seleccionar la documentación más relevante, logrando la familiarización de la investigadora con el contenido. Esto permitió tener una idea general de los resultados y establecer una posible esquematización de estos.

**b) Codificación:** Se refiere al proceso de clasificación de datos en torno a ideas y reglas, temas y conceptos que irían emergiendo de la lectura del propio material de estudio. Es el proceso por el cual los datos brutos son transformados sistemáticamente y agregados en unidades que permiten una descripción precisa de las características pertinentes del contenido.

Durante esta fase, se tomaron criterios para la elaboración de las categorías, en base al objeto de estudio, permitiendo llegar al objetivo de la investigación que fue el describir, caracterizar y comprender los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque.

**c) Categorización:** Es una operación de clasificación de elementos constitutivos de un conjunto por diferenciación, tras la agrupación por género a partir de criterios previamente definidos. En esta etapa, los contenidos de las entrevistas fueron sometidos al proceso de transcripción y digitados por la investigadora en el programa de Microsoft Word, luego se realizó la lectura y relectura de las entrevistas, llevando a cabo la descontextualización, donde las declaraciones se separaron en segmentos constituyéndose los núcleos de significado, es decir, la categorización, lo que permitió la agrupación en categorías y subcategorías; siendo analizados a luz de la literatura.

Se agruparon las unidades seleccionadas por similitud en cuanto a su significado, estableciendo conexiones entre las mismas contrastando la realidad, con otras literaturas y con el punto de vista de la investigadora, para luego hacer las reagrupaciones respectivas, tratando que las categorías y subcategorías

establecidas, tengan relación con el objeto de estudio y con el objetivo de la investigación.

Los principales contenidos de las categorías construidas fueron ejemplificados por pequeños trechos extraídos de los discursos de los informantes. Cabe resaltar, que por cuestiones de gramática o de lenguaje, en algunos casos, se tomó el máximo cuidado para no alterar el contenido de los discursos con la finalidad única de tornarse entendible para el lector.

## **2.7. Principios de Rigor Científico.**

Durante el proceso de investigación se tuvo en cuenta los principios de rigor científico propuestos por Cuba y Polit (20).

**Credibilidad:** Se tuvo en cuenta el valor de la verdad en todas las entrevistas que se proporcionaron. Los resultados que emergen del estudio son veraces. Durante la entrevista se tuvo verosimilitud en los datos sobre todo durante las transcripciones para mejorar y documentar el estudio y así lograr la veracidad de la investigación.

**Confirmabilidad o Auditabilidad:** Se transmitió la objetividad o neutralidad de la información recolectada dejando de lado los prejuicios de la investigadora. Se examinaron datos, informaciones y estudios anteriores, similares al objeto de investigación.

Sin embargo la auditabilidad se desarrolló desde la fase de proyecto dónde los miembros del jurado brindaron sugerencia en cuanto al instrumento a utilizar, a través de los aportes dados permitió mejorar la investigación sobre el tema en



estudio, en este caso los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, 2018.”

La investigadora dejará constancia de toda la trayectoria metodológica, a fin de quién quiera investigar sobre el tema, tenga un camino diseñado. Aunque es importante recordar que las personas son únicas, al igual que sus opiniones.

**Transferibilidad o Aplicabilidad:** Los resultados obtenidos a partir de los datos se transfieren a otros entornos o grupos, es decir lo obtenido en el estudio, podrá ser replicado en poblaciones similares.

## 2.8. Aspectos Éticos.

En el proceso de investigación, que trata como sujetos de estudio a los seres humanos, debe garantizarse la protección de los derechos de las personas.

Por ello durante el desarrollo esta investigación científica se puso en práctica los principios éticos que postula el informe Belmont Report, abordado por Polit (20) los cuales son:

### **Principio de beneficencia:**

El cual refiere por sobre todo “no hacer daño físico, ni psicológico a los participantes”. Este principio se puso en práctica al informar y garantizar a las personas en estudio que toda información que ellas proporcionen no sería en ningún momento utilizado en su contra.

### **Principio de respeto y a la dignidad humana.**

Este principio comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información. Esto significa que las personas que participaron en la

presente investigación lo hicieron de forma voluntaria, sin coerción personal y con previo conocimiento de los objetivos de la investigación para la obtención de la información. De igual forma se les brindó un trato amable y de respeto.

### **Principio de justicia.**

Comprende:

*El derecho a un trato justo.* Los encuestados tuvieron un trato justo, equitativo, tanto antes, durante y después de su participación en el estudio; recibiendo un trato respetuoso y amable en todo momento, cumpliendo con todos los acuerdos establecidos entre ellos y el investigador.

*Derecho a la privacidad.* La privacidad de los encuestados se conservaron a través del anonimato para lo cual se utilizaron seudónimos de flores, por lo que ni siquiera el investigador conoce sus identidades; asumiendo frente a los participantes el compromiso de confidencialidad, lo cual constituye una garantía de que cualquier información que proporcionen no será divulgada públicamente, por lo que la base de datos generada sólo se utilizó estrictamente para fines de la investigación.

*Consentimiento informado.* Se aseguró que los enfermeros que participaran en la investigación propuesta, sólo si ésta fuese compatible con sus valores, intereses y preferencias y lo hicieron voluntariamente con el conocimiento necesario (*ver anexo 02*) y suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos. Para esto se informó sobre la finalidad, riesgos y beneficios, y este se justifica por la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas (19).

**CAPITULO III:**

**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

**DE LOS RESULTADOS**

### **CAPITULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

La capacidad gerencial de enfermería tiene que ver con el desarrollo cotidiano de actividades en las que se buscan alternativas de solución a las diferentes tareas administrativas y por ello se debe anticipar y prever una estrategia con un plan detallado y una gestión de recursos, tanto humanos como materiales, que permitan anticipar los problemas y resolverlos incluso antes de que ocurran (26)

Por esa razón, una de las habilidades más importantes que debe desarrollar el administrador de un hospital, el jefe de departamento o el supervisor de personal es la de resolver con éxito los conflictos interpersonales e interdepartamentales. Si los miembros del personal son capaces de proporcionar atención adecuada; si los departamentos son capaces de solucionar solidariamente los problemas importantes, y la administración es capaz de manejar con éxito un ambiente variable, ello dependerá, en parte, de que los desacuerdos conflictivos puedan ser negociados con éxito (27).

Para desarrollar dichas habilidades y tratar de resolver los conflictos es necesario de cualidades. Alvis y col. (27) Watson en su categoría cualidades del hacer de la enfermera, hace referencia al óptimo desempeño del personal de enfermería brinda apoyo a sus compañeras, trabaja en equipo y, muestra capacidad de liderazgo frente al grupo. En esta categoría se evidencia la acción de una (un) enfermera(o), dentro de una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral. Así como la categoría empatía, hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar (transpersonalizar), estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. El enfermero (a) genera

la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática. Para Watson la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones (28). Como se describe anteriormente desde el punto de vista de Watson ya se menciona a la empatía, el escuchar, el comprender y las distintas formas de comunicación para lograr un óptimo resultado al momento de brindar los cuidados enfermeros y son justamente estos conceptos que se relacionan en día a día para resolver un posible conflicto.

Para el presente trabajo de investigación la muestra se delimitó a través de la técnica de saturación, realizándose una entrevista semi estructurada abierta a profundidad de 2 preguntas, realizándose a 12 enfermeros, ejecutándose en el mismo servicio de emergencia, una vez que se obtuvieron los resultados del estudio se utilizó el análisis temático donde incluyó la descripción minuciosa de las declaraciones que permitió el tratamiento, análisis y posteriormente la categorización por descontextualización temática, llegando a 4 categorías con sus respectivas subcategorías, siendo las siguientes:

## I. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE COLABORACIÓN:

- 1.1. Buscando la solución a través de la comunicación y la empatía.
- 1.2. Generando resultado positivos.

## II. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE COMPETICIÓN:

- 2.1. El interés personal antes que el bienestar del otro.

2.2. Buscando ganar dejando de lado las relaciones interpersonales.

### III. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE EVITACIÓN: *(no*

3.1. Eludiendo el conflicto.

### IV. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE COMPROMISO:

4.1. Buscando una solución rápida.

4.2. Negociando ganamos todos.

Habiendo obtenido la investigadora las categorías y subcategorías a la luz de la literatura, a continuación se analizaron y discutieron las mismas.

## I. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE COLABORACIÓN:

Un estilo de colaboración (*asertivo y cooperativo - ganar/ ganar*), las partes en conflicto entienden tan importante los objetivos propios como su relación, por lo que el fin y los medios tienen que ser coherentes entre ellos (5).

Colaborar significa ser tanto afirmativo como cooperador. Lo opuesto a la evasión. Colaborar implica un intento de trabajar con la otra persona para encontrar alguna solución que satisfaga plenamente los intereses de ambas personas. Significa profundizar en un problema con el fin de identificar los intereses subyacentes de las dos personas y encontrar una alternativa que satisfaga los intereses de ambos (29). En el estudio realizado por Abarca como resultado se obtuvo que con mayor frecuencia enfermeras que refieren conflicto del tipo Comunicación-Personal cuyo estilo de manejo de conflicto es el Cooperativo (22,1%) (7), a continuación se establecieron dos subcategorías que se relacionan al estilo de colaboración.

### 1.1. Buscando la solución a través de la comunicación y la empatía.

En el estilo colaborativo se comienzan por identificar los deseos de ambos y no están satisfechos hasta que se logra una solución mutuamente beneficiosa. Este estilo combina una alta preocupación por las metas y por las relaciones, asumiendo que pueden alcanzar solución compartida y trabajan para ello (5). Colaboración entre dos personas puede ser la exploración de un desacuerdo para aprender de las ideas del otro, concluyendo por resolver alguna condición que de otra forma los haría competir por los recursos confrontándose para tratar

de encontrar una solución creativa a un problema interpersonal (29), a continuación los profesionales de enfermería expresan cómo aplican este estilo:

*“Lo primordial para evitar conflictos es la comunicación, es básico para podernos entender, poniéndonos en el lado de la otra persona, el respeto también es muy importante, evitar comentarios que hagan sentir mal a la otra persona, hablar directamente, evitando hablar a la espalda de los demás y sobre todo el cumplimiento de la normativa, de las reglas, de los protocolos que se da en el servicio para evitar confusiones, problemas”.* **Girasol**

*“Siempre me gusta tener una buena relación con mis compañeros de trabajo y bueno siempre la comunicación para mí es muy importante para resolver algún conflicto”.* **Orquídea.**

*“Una vez que ya se ha calmado ir directamente con el paciente y demostrarle a la familia, qué no es solamente criticar, sino le enseño como debe ser la ayuda mutua”.* **Tulipán.**

*“Creo que entendiéndose entre personal y familiares las cosas irían mejor, ellos también poniéndose en nuestro lugar”.* **Dalia**

*“...intentamos de ver algunos otros factores, tomar los conflictos de manera muy seria...”.* **Azucena**



Los enfermeros muestran su colaboración a través del deseo de buscar una solución en la que ambas partes logren beneficiarse, como lo expresan utilizando la comunicación verbal como no verbal (empatía) para lograr comprender a la otra persona y también ser comprendidos, además muestran su preocupación por la búsqueda de otros factores relacionados al problema como los expresa Azucena, de esta forma lograr solucionar el problema. Lo anterior se sustenta en el cuarto factor de la teoría de Jean Watson, al incentivar el desarrollo de una relación de ayuda – confianza. El desarrollo de una relación ayuda –confianza entre enfermera y entorno promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz (9).

La habilidad de comunicación fundamental, no sólo para resolver conflictos sino para todos los aspectos del liderazgo. Por lo tanto, es muy importante entender lo crítico que es comprender el punto de vista de las otras personas (30), pero esta comunicación a su vez debe ser asertiva, una comunicación asertiva que guarde relación a con los factores anteriormente mencionados por Watson.

La persona con este estilo de comunicación es capaz de expresar sus sentimientos, ideas y opiniones, defendiendo sus derechos y respetando los de los demás. Cuando hace esto, facilita que los otros se expresen libremente y lo hace utilizando de la forma más adecuada posible los componentes conductuales de la comunicación. El objetivo fundamental de la persona asertiva no es conseguir lo que desea a cualquier precio, sino ser capaz de expresarse de forma adecuada y sin agredir, de manera que al interactuar con una persona asertiva, en muchas ocasiones, la conversación se convierte en una

negociación. Además la forma de expresarse del asertivo se adapta al contexto donde se desarrolla la comunicación, lo que contribuye a facilitar que se resuelvan los problemas inmediatos que se puedan presentar en el proceso de comunicación, y se minimiza el riesgo de que en futuros intercambios puedan aparecer problemas. Así pues, se puede decir que el estilo asertivo consiste en ser capaz de comunicarse en cada ocasión de la mejor forma posible (31).

## 1.2. Generando resultado positivos.

Cuando se maneja un estilo colaborativo son las partes contra el conflicto, no entre sí y por ello asumen el enfrentamiento de manera más abierta y justa. Muestran optimismo hacia el conflicto y tienen compromiso con sus metas personales y con las de los demás.

La colaboración es un estilo reconocido por muchos autores como la forma más adecuada y que puede generar resultados más productivos para ambas partes implicadas (5), estos resultados productivos son expresados a través del respeto y por ende armonía en el clima laboral, a continuación se presentan:

*“...manejo la comunicación de manera pacífica en donde no podría existir la falta de respeto, sino una actitud tranquila, comprensiva donde no pueda existir la presencia de insultos y ataques...” **Girasol***

*“Para mí es muy importante la solidaridad entre las colegas y no estar muchas veces diciendo atrás de las personas lo que deberían hacer, más bien de*

*persona a persona yo la llamo y le digo a solas lo que muchas veces escucha todo el servicio. Tulipán*

*“...no es que se busque la solución sólo por el trabajo, sino también porque tenemos una relación amical que se conserva durante todo este tiempo”.*

*Azucena.*

Colaborar con otros colegas significa trabajar con ellos para obtener objetivos comunes y dar prioridad a las preocupaciones mutuas sobre los cuidados del paciente. Asimismo, significa estar dispuesto a ceder en cuestiones de valores individuales y/o personales cuando esto preservaría la integridad individual y las relaciones de colaboración (32). Que es lo que expresan los enfermeros que al buscar la solución optan por respetar a su entorno, teniendo en cuenta sus valores, ética y la armonía, con la finalidad de dar un mensaje asertivo que les genere una solución evitando un mayor problema. El mensaje asertivo se expresa sin dominar, humillar o degradar al otro individuo de un modo adecuado a la situación y que, generalmente, resuelve los problemas inmediatos del conflicto, minimizando la probabilidad de futuras situaciones problemáticas (33), mensajes que han sido expuestos por los entrevistados.

## II. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE COMPETICIÓN:

Un estilo de competición (*asertivo y no cooperativo - ganar/perder*), consiste en la actitud de querer conseguir lo que uno quiere; hacer valer sus objetivos y metas es lo más importante, sin importar la otra parte (5).

Como menciona Díaz (1998) tomado por Flores (2018), los equipos están formados por personas y no siempre las relaciones que se establecen entre ellas se desarrollan de una forma armónica, de cooperación y armonía, sino que por una serie de razones (personalidades diferentes, presión del trabajo, intereses encontrados, etcétera) degeneran en tensiones conflictos y enfrentamiento (8), para ello se establecieron dos subcategorías.

### 2.1. El interés personal antes que el bienestar del otro.

Esta competición puede procurar sacar un provecho individual de la situación, o tomarse desde una conducta agresiva (se combate con una respuesta hostil, violenta y/o militar) o arrogante (no se reconoce a la otra parte como un interlocutor válido). Quienes compiten imponen sus posiciones y permanecen ajenos a las necesidades y sentimientos de los demás. Creen que los conflictos se arreglan cuando uno gana y otro pierde (5).

Cuando la persona trata de satisfacer sus propios intereses a costa de la otra persona; con este estilo “yo gano tu pierdes”. Este es un estilo orientado al poder, en el que la persona usa cualquier tipo de poder que le parezca apropiado para ganar en su postura, su habilidad de argumentar, su rango, sus sanciones económicas (29). A continuación se expresa de qué forma es aplicado este estilo llevado por el interés personal antes que el bienestar del otro.

*“...se evidencia bastante lo que es la preferencia, hacia ciertos grupos por parte de nuestra jefatura lo que ocasiona incomodidades en nosotros...”*

***Margarita***

*“Básicamente no se trabaja en equipo, muchas veces estamos pendientes de terminar el turno lo más rápido y salir, no nos preocupamos por dejar un turno terminado adecuadamente...” Ficus*

*“No hay trabajo en equipo...hemos evidenciado falta de liderazgo, unión y de comunicación.” Selacia*

Esto marca una diferencia a la categoría anteriormente expuesta que fue la de colaboración, mientras que sin importar los factores que hayan sido la causa del conflicto, sea por los pacientes, familiares, equipo de salud o entre enfermeros su forma de resolverlos fue a través del estilo de colaboración, sin embargo, como se evidencian en los discursos cuando el conflicto es entre los mismos enfermeros su estilo de resolución en ocasiones es el competitivo.

Como lo expresan el conflicto se atribuye más a aspectos de la coordinación del servicio en la que genera como lo expresa Margarita incomodidades porque se percibe que existen preferencias, esto es lo que genera la competencia, ya que considera que impone su posición para beneficiar a un grupo determinado, dejando de lado lo que puedan opinar el resto, además los discursos nos hablan sobre la falta del trabajo en equipo y liderazgo, en la investigación realizada por Flores (2018) refiere el 39,3% de los profesionales de enfermería manifiestan que sus jefes nunca demuestran interés por resolver quejas y reclamos, el 35,7% casi nunca y el 17,9% a veces (8).

Es por ello que el manejo de conflictos debe incluir el enfoque preventivo que se refiere a la mejoría del clima afectivo en la organización como una constante, no sólo cuando se presenta la amenaza de un conflicto (34). En el caso de enfermería, cuando ocurra en el mismo grupo, con otros grupos o como protesta o demanda de tipo laboral o social. Asimismo, de la integración de grupos de trabajo que vinculen realmente a jefes con subordinados y que deje implícita la capacitación directiva para activar deliberadamente los mejores estímulos motivacionales, a fin de no esperar absurdamente que éstos los proporcione una situación de conflicto que incluye animadversión, malestar y daño (34).

Los conflictos y la resolución de los mismos es parte cotidiana de quienes tienen la responsabilidad de conducir un servicio. Por lo tanto, liderazgo, comunicación, trabajo en equipo, y la resolución profesional de las situaciones problemáticas o conflictivas, hacen a la tarea diaria, sin embargo no toda la responsabilidad es de quienes lideran, sino también de cada uno de los componentes de un grupo de trabajo (35).

Entre las habilidades y competencias que se relacionan con el manejo de conflictos en la gerencia de enfermería se destacan: humildad para aprender con quien sabe hacerlo mejor; poseer un espíritu de equipo, contribuyendo con su conocimiento y equilibrado con el buen juicio y efectivo desempeño de sus miembros; proporcionar un ambiente favorable para la negociación, propiciando una comunicación eficaz, lo que significa, prioritariamente, saber escuchar atentamente y tratar las diferencias; tener comprensión mutua, proponer cambios y soluciones que busquen el respeto al equilibrio, a la igualdad y a la justicia, además de la satisfacción y de la unión del equipo (36).

## 2.2. Buscando ganar dejando de lado las relaciones interpersonales.

En un estilo competitivo estos quieren ganar y pelean a cualquier costo, les interesan enormemente sus metas personales y poco las relaciones. (5)

Actualmente, es complejo establecer relaciones interpersonales en las organizaciones, debido a que la globalización ha traído consigo ciertas modificaciones en la vida social; además, el desarrollo en la tecnología informacional, la electrónica y el procesamiento digital, entre otros, ha provocado cambios en el hombre contemporáneo y le plantea incertidumbre y un desafío en las formas de comunicación, el trabajo en equipo y el manejo de conflictos (37). Este buscar ganar dejando de lado las relaciones interpersonales son expresadas a continuación:

*“...por ser un grupo grande en emergencia, genera problemas de relaciones interpersonales, conllevando a veces a palabras muy fuertes entre colegas e incluso con el resto del personal...” Hortensia*

*“...la falta de comunicación y el continuar en ese dilema todo el tiempo sin mejorar las relaciones interpersonales y se va dejando de lado el problema y creando más dificultades en el trabajo de equipo”. Geranio*

Mencionan los enfermeros que el intento por solucionar un problema la competencia ha generado que en ocasiones exista la agresión verbal entre enfermeros como equipo de salud a la hora de resolver el conflicto, ya sea por

fallas en la comunicación y relaciones interpersonales importante en una institución de salud, esto guarda relación a los mencionado por Piorno (2012), quién refiere que cuando la persona no dispone de habilidades emocionales orientadas hacia un estilo de afrontamiento tipo colaborativo, la calidad de la relación interpersonal del equipo de trabajo se devalúa predisponiendo al desarrollo y consolidación de conflictos relacionales. Cuando la relación interpersonal es conflictiva la satisfacción laboral del profesional se deteriora pudiendo generar conductas negativas que acaban afectando a la productividad y calidad del servicio y, finalmente, repercutiendo en los costes de la organización (12).

Si bien es cierto como es mencionado por Hernández (2019) es difícil que se construyan y se mantengan las relaciones interpersonales entre enfermeros; sin embargo, son consideradas como una necesidad psicológica básica en los seres humanos. Un enfermero que se siente satisfecho, dentro de su área laboral al relacionarse de manera interpersonal con sus compañeros, está constantemente motivado para dar lo mejor de sí, favoreciendo el rendimiento y actitudes hacia su labor e influyendo de manera considerable a la mejora de la práctica de la profesión (38).

### III. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE EVITACIÓN.

El estilo de evitación (*no asertivo no cooperativo - perder/perder*), se reconoce la existencia del conflicto pero sin deseos de enfrentarse a él por ninguna de las partes. Las personas se apartan del conflicto en la consideración de que no merece la pena



tratar de resolverlo. Evitan a las personas y los asuntos que puedan causarles conflictos y se sienten incapaces de alcanzar objetivos y metas. Deciden que lo mejor es evitar y/o retirarse. Con esta actitud no se logra ni la consecución de objetivos, ni relación idónea para ninguna de las partes involucradas (5).

Evadir es no afirmativo y no cooperador –la persona no satisface de inmediato sus propios intereses ni tampoco los intereses de otra persona-; no maneja el conflicto, no confronta la situación, la evita. La evasión puede significar sacarle la vuelta diplomáticamente a un problema, posponiéndolo hasta un momento más adecuado o simplemente retirarse de una situación amenazadora (29). A continuación se muestra en la siguiente subcategoría.

### 3.1. Eludiendo el conflicto.

Cuando las personas se apartan del conflicto creen que no merece la pena tratar de resolverlo. Evitan a las personas y los asuntos que pueden causarles conflictos y se sienten incapaces de alcanzar objetivos. Quienes tienen como tendencia la evasión suelen suponerse incapaces de alcanzar sus metas o mantener relaciones, y deciden que lo mejor es retirarse y evitar (39). Abarca (7) en su investigación encuentra que los conflictos son manejados en el ejercicio de la enfermería a través de la evasión con un 17,4%. A continuación nos los describen los profesionales de enfermería cómo es que aplican este estilo:

*“Trato de no pelear, no llevar la contraria, para no llegar a extremos y con los familiares, me quedo callada, porque si sigo, cómo que ellos te quieren ganar en la discusión, ellos creen tener la razón”. **Lavanda***

*“...hay colegas que por sumisión, por evitar que las cambien de servicio, no reclaman, en resumen evaden el problema, sin duda al servicio le falta bastante.” **Margarita***

*“...también hay familiares que no entienden con la comunicación y creo eso escapa de nuestras manos, por eso mejor para evitar mayores problemas prefiero dejarlo allí”. **Geranio***

En lo mencionado por las entrevistadas (os) se observa que se utiliza la evasión de manera positiva en el caso de Lavanda para evitar quizás que el problema se haga mayor por el nivel de compresión de la persona en este caso los familiares de los pacientes prefiriendo no llegar a la solución ni para el profesional de enfermería ni para la otra parte; caso contrario es el que nos muestra Margarita quién refiere que se evade los conflictos por un tema de aspectos de la coordinación.

Y es que el trabajo de un gerente no es tarea fácil, ya que él enfrenta muchos retos y dificultades por ser el responsable de crear y garantizar un ambiente laboral donde los integrantes hagan mejor su trabajo y así garantizar la consecución de las metas de la organización. Cabe destacar, que el éxito que pueda tener una organización en el logro de sus objetivos dependerá en gran

medida del desempeño gerencial, porque el gerente juega un papel muy importante en la evolución de la misma, ya que él se encargará de coordinar de manera eficaz y eficiente todas las actividades laborales para cumplir con las metas establecidas. Fayol (citado en Robbins y Judge 2013) (39).

Si bien es cierto como nos dice la literatura la evasión quizás resulte de forma positiva para evitar agrandar el problema, también es un estilo que puede llegar a ser perjudicial porque no se busca la solución, dejándose de lado. En el caso de un servicio cómo es el de emergencia como nos contaban los enfermeros con los pacientes o familiares puede llegar a ser beneficioso porque el problema no puede ser rutinario, pero ya tratándose de cuestiones de la coordinación, los temas tanto gerenciales como de liderazgo deberán de mejorar para que el problema con el paso del tiempo no llegue hacer perjudicial para el servicio, la literatura hace mención que es el estilo de manejo más perjudicial para las instituciones es el de evasión. Con el pretexto de no propiciar el agrandamiento del conflicto, mejor así lo dejan. Así también, para rehuir tensiones o animadversiones de los actores del conflicto, los directivos prefieren evadirse (33); el problema nunca se analiza o se trata directamente, permitiendo que este persista y vuelva a brotar en otra oportunidad (17).

#### IV. RESOLVIENDO EL CONFLICTO CON EL ESTILO DE COMPROMISO.

En el estilo de compromiso (*medianamente asertivo, medianamente cooperativo*), las partes llegan a un acuerdo (negociación/consenso) sin renunciar a aquello que les es fundamental (intereses/necesidades), pero ceden en lo que es menos importante; ceden algunas de sus metas si los otros están dispuestos también en la

consideración de que es “mejor ceder un poco y obtener un poco”, por lo que presionan por algunas metas pero intentan no arriesgar la situación, permitiendo que el otro obtenga algo de lo que quiere cada una de las personas utiliza en un momento u otro cualquiera de los cinco modelos descritos, aunque sin embargo tienden a depender más de uno que de otro (5).

#### 4.1. Buscando una solución rápida.

El compromiso es moderado en cuanto a la asertividad y la cooperación. El objetivo es buscar una solución rápida que satisfaga parcialmente a las partes involucradas (16) cuando se establece de mutuo acuerdo un pacto rápido y equilibrado (40). Este acuerdo no es el mejor, sino algo que permite avanzar. En muchas ocasiones cuando no es posible colaborar, la solución de compromiso es la mejor opción. No hay ganadores ni perdedores, es un empate (41), por lo que los problemas no se exploran tan profundamente como en la colaboración. Ofrece más que la competencia, pero menos que la complacencia. No huye como el comportamiento evasivo; pero, tampoco aborda los problemas tan profundamente como la colaboración (16). A continuación las entrevistadas nos narran como utilizan este estilo:

*“...tocar el tema preciso y evitarnos irnos por las ramas, exactamente enfocarnos en el tema para evitar confusiones, discusiones”. **Girasol***

*“Para nosotros como personal de enfermería es un reto el asumir la relación de conflictos porque existen diferentes formas de pensar, personalidades,*

*caracteres entonces es bien difícil, pero si tenemos la tolerancia para poder aceptar algunas cosas, yo creo que si se puede mejorar, y al menos encontrar una rápida solución”. Dalia*

*“Soy una persona quizás un tanto directa y muchas de las personas no les va a gustar la manera o la forma quizás cómo yo se las diga, ocasionando incomodidades, mientras otras tratan de tapar las cosas, otras tratamos de decirlas cómo son, rápido y sencillo, el que más conflicto genera es la persona que se calla”. Margarita*

Como relatan los profesionales en enfermería en el caso del estilo comprometido, ellos buscan una solución rápida y en tiempo real ya sea por factores de tiempo, de la personalidad de la persona con la que se tiene el conflicto y también del mismo profesional que asume el conflicto. En este estilo es imprescindible de tomar en cuenta la ética profesional, ya que esta solución rápida debe ser justa para que beneficie ambas partes.

Esto es descrito por Gómez y Col. (2015) quién refiere que si no fuese posible que todos los involucrados en el conflicto puedan salir ganando, por lo menos que tengan una noción clara de justicia, en la que hay que ceder por ambas partes. El principio de equidad tiene que ser el principal objetivo de satisfacción en la solución de un conflicto. Consecuentemente, al ser aplicado, propicia la mejoría en el desempeño del trabajador. Asimismo, es fundamental que la justicia prevalezca como fuente o forma de relación laboral, proyectando de esa manera una visión organizacional confiable (15).

#### 4.2. Negociando ganamos todos.

Este estilo es similar al estilo de colaboración, sin embargo, cada parte ofrece renunciar a algo en vez de solicitar deseos o necesidades. Cada parte discute renunciar a derechos, privilegios o deseos a cambio de algo (17). Se diferencia del estilo colaborativo en que no se intenta aumentar al máximo los beneficios para ambas partes, sino tan sólo repartir de manera equitativa los recursos (40). A continuación los profesionales en enfermería nos relatan de cómo resuelven el conflicto a través de la negociación:

*“...siempre trato de hablar directamente con la persona con la que haya tenido el conflicto, trato de conversarlo, para llegar a un buen acuerdo y no tener rencillas...”* **Orquídea**

*“...también me he alterado pero finalmente hemos llegado a conversar y ceder ambas partes.”* **Rosa**

*“...se trata de conciliar, de ver la solución, en qué se hemos fallado ambos”.*  
**Dalia**

En los relatos mencionan “buscar acuerdos, ceder ambas partes y conciliar”, como establece Boccato (2009) algunas herramientas esenciales para la convivencia y la gestión de conflictos en los equipos de salud que se pueden utilizar como estrategia se refieren a los procesos de relaciones interpersonales como, por ejemplo, la negociación y la mediación. Esas son una buena opción, basadas en un tercer elemento también esencial, la comunicación (6). En este caso se menciona más lo referente a la negociación.

De la Cruz (2014) comenta que la negociación es una de las técnicas que se utilizan para la solución de conflictos laborales, donde se realiza una plática con las partes afectadas para encontrar una solución al problema, en el momento en el que no llegan a un acuerdo de cómo solucionar las cosas, una persona trata de ser el mediador en esta situación, se busca tener respeto entre ellos hablar de una forma pacífica para conseguir la solución donde las partes sean beneficiadas por igual, lo que desea la negociación es un incremento de beneficios y una disminución de lo que pierden, al momento de mediar con las partes se trata de un intercambio de propuestas, donde se puedan poner de acuerdo en alguna para solucionar el altercado (42).

## CONCLUSIONES

- De los cinco estilos de resolución de conflictos mencionados por la literatura, los profesionales enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque utilizan para la resolución de conflictos cuatro estilos siendo los siguientes: el estilo colaborativo, el estilo competitivo, el estilo de evasión y el comprometido.
- En la resolución de conflictos con el estilo colaborativo los entrevistados utilizan como herramientas valiosas la comunicación y la empatía, haciendo un énfasis en cuanto a una comunicación asertiva para obtener resultados positivos ya que al buscar la solución optan por respetar a su entorno, teniendo en cuenta sus valores, ética y la armonía, con la finalidad de dar un mensaje asertivo que les genere una solución evitando un mayor problema y reforzando un mejor clima laboral en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque.
- En la resolución de conflictos con el estilo competitivo, se observa el interés personal antes que el bienestar del otro atribuido más a aspectos del equipo de salud y de coordinación del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, que genera incomodidades porque se percibe que existen preferencias, considerando que se impone su posición para beneficiar a un grupo determinado, además los discursos nos hablan sobre la falta del trabajo en equipo y liderazgo; así como por conflictos con la coordinación del servicio en mención, a su vez consideran que se busca solucionar el problema dejando de lado las



relaciones interpersonales, pudiendo generar conductas negativas que acaben afectando a la productividad y calidad del cuidado enfermero.

- En el manejo del estilo de evasión es utilizado con familiares y/o pacientes como con la coordinación del servicio de emergencia. A través del análisis de los discursos se obtiene que con los pacientes o familiares puede llegar a ser beneficioso porque el problema no puede ser rutinario, pero ya tratándose de cuestiones de la coordinación, los temas tanto gerenciales como de liderazgo deberán de mejorar para que el problema con el paso del tiempo no llegue hacer perjudicial para el servicio ya que al no solucionarlo se puede repetir o convertir en un círculo vicioso negativo para un buen clima laboral.
- En el manejo del estilo comprometido, los profesionales enfermeros buscan una solución rápida, y en tiempo real ya sea por factores de tiempo, de la personalidad de la persona con la que se tiene el conflicto y también del mismo profesional que asume el conflicto, por lo que es imprescindible de tomar en cuenta la ética profesional, ya que esta solución rápida debe ser equitativa y justa para proyectar de esa manera una visión organizacional confiable. A parte de la comunicación, en este estilo se observa la negociación, al momento de mediar con las partes.
- Finalmente se concluye que durante el análisis de los estilos, el estilo de colaboración, evasión y comprometido es utilizado por el profesional de enfermería para la resolución de conflicto tanto entre los mismos profesionales, familiares y/o pacientes, así como equipo de salud, sin embargo el estilo de

competencia es asumido siempre en problemas entre los profesionales de enfermería, equipo de salud y coordinación del servicio.

## RECOMENDACIONES

- A la oficina de investigación y coordinación del servicio de emergencia del Hospital regional Lambayeque pueda difundir y publicar los resultados de la presente investigación.
- A la oficina de capacitación del Hospital Regional Lambayeque, para que fomenten el desarrollo de actividades educativas y de capacitación en nuevas herramientas para la resolución de conflictos, dirigido a los profesionales en enfermería de las diversas áreas hospitalarias, en especial el área de cuidados intensivos y emergencias, ya que es la que mayor carga de estrés conlleva; esta con el fin de desarrollar comportamientos de estilos de resolución de conflictos exitosos para el servicio y por ende para institución de salud.
- A las Universidades de la Región, para que involucren dentro de su currícula, profundicen en las prácticas de trabajo en equipo, liderazgo y temáticas así como estudio de casos referidas a fortalecer el manejo de crisis, enfrentamiento de estrés y la resolución de conflictos, lo que permita la formación de profesionales emocionalmente estables y capaces de afrontar exitosamente las diversas situaciones que enfrentarán durante su desempeño profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **CODINA JIMENÉZ A.** Gestipolis. [Online]. La Habana: Facultad de Contabilidad; 2006 [citado 2016 Marzo 24]. Disponible en: <http://www.gestipolis.com/manejo-de-conflictos-habilidad-basica-del-directivo>
2. **LOSADA C.** ¿De Burócratas a gerentes? las ciencias de la gestión aplicadas a la labor del estado Washington: Banco Interamericano de Desarrollo; 1999.
3. **ROBBINS, STHEPHEN P. Y JUDGE, TIMOTHY A.** Comportamiento Organizacional. [Online].; 2013 [cited 2016 Febrero 25]. Disponible en: <http://admymercadeo.blogspot.pe/2014/11/el-conflicto-y-sus-perspectivas-comportamiento-organizacional.html>
4. **GUERRA SOELI T.** O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar Santa María: Universidad Federal de Santa María.[ Online]; 2011 [cited 2017 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pWhnDkhK6xkRLVtknMvwVGw/?format=pdf&lang=pt>
5. **GOMEZ FUNEZ G.** Conflicto de las Organizaciones y Mediación. Universidad de Andalucía. [Online]; 2013 [cited 2016 Febrero 28]. Disponible en: [http://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2558/0477\\_GomezFunes.pdf?sequence=1](http://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2558/0477_GomezFunes.pdf?sequence=1)
6. **PARNOV MACHADO B Y COL.** Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. Revista Index Enferm. Vol.21 No.1-2. Brasil, 2012 [Online].; 2012 [citado 2016 Marzo]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012001100113&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012001100113&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. **ABARCA, Y. LLERENAN, S., BERRIOS, N, Y ESPINOZ, T.** Tipos de Conflictos laborales y su manejo en el ejercicio de la enfermería. Enfermería

- Global. Revista Enfermería Global [Online].; 2019 [citado 2020 Febrero]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.364491>.
8. **FLORES SÁNCHEZ IRIS Y TERÁN QUIJADA ROSE.** Manejo de conflictos laborales para mejorar las relaciones interpersonales en enfermeros de UCI - UCIN del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018. [Citado 2020 Febrero] Disponible en [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27814/flores\\_si.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27814/flores_si.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  9. **IZQUIERDO MACHÍN. E.** Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana, Cuba. Vol. 31, Núm. 3, 2015 [citado 2018 Abril]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
  10. **REAL ACADEMIA ESPAÑOLA.** 2018. [citado 2018 Abril]. Disponible en: [rae.es](http://rae.es)
  11. **MONTES CARLOS Y COL.** Estrategias de manejo de conflicto en clave emocional. Anal. Psicol. Vol.30 No.1 Murcia, 2014. [citado 2018 Abril] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.135171>
  12. **PIORNO HERNÁNDEZ, M.** Estilos de afrontamiento al conflicto para la eficiencia organizativa en equipos de enfermería de atención primaria. Universidad de Barcelona, 2012 [citado 2018 Abril] Disponible en: [diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32202/1/estilos.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32202/1/estilos.pdf)
  13. **PONCE GÓMEZ G. Y COL.** Gerencia del cuidado: experiencia de enfermería en una Institución de Tercer Nivel de Atención del D.F, 2013. [citado 2018 Abril] Disponible en: [www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132d.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132d.pdf)
  14. **PEREIRA REYES, C.** Resolución y manejo de conflictos. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, 2012. [citado 2018 Abril] Disponible en: <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6886/2/PereiraReyesCarlosAndres2012.pdf>

15. **GÓMEZ TORRES, D. Y COL.** Autoridad de Gerentes de Enfermería en la Solución de Conflictos: Una Mirada Humanista. Revista de Enfermería 2015. [citado 2018 Abril]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV15009>
  
16. **VILLAMEDIANA PEDROSA, J.** La inteligencia emocional como predictora del desarrollo moral y los estilos de resolución de conflictos. Universidad Simón Bolívar, 2012. [citado 2018 Abril]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15665/rde.v13i1.339>
  
17. **GÁLVEZ, H.** Relación entre inteligencia emocional y manejo de conflictos del puesto de trabajo en la empresa comercial los hermanos, S.A. Tesis de maestría. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, 2014. [citado 2018 Abril]. *Disponible en:* <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Galvez-Haroldo.pdf>
  
18. **RODRIGUEZ J.** La importancia del manejo de conflictos en las organizaciones modernas. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad ciencias económicas especialización en alta gerencia. Bogotá D.C. Colombia, 2014. [citado 2018 Abril]. Disponible en: [repository.unimilitar.edu.co/bitstream/.../1/MANEJO%20DE%20CONFLICTO S.pdf](http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/.../1/MANEJO%20DE%20CONFLICTO%20S.pdf)
  
19. **HERNÁNDEZ SAMPIERI R.** Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill. México; 2014.
  
20. **POLIT F. DENISE.** Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta edición McGraw-Hill Interamericana-México, 2000; Págs. 237-238.
  
21. **LUDKE, MENGA.** Pesquisa en Educação. Abordajes Cualitativos. Brasil: EPU (1986).
  
22. **MORCE, J.** Asuntos críticos en los métodos de la investigación cualitativa. Colombia: Editorial de la Universidad de Antioquia; 1994

23. **RODRIGUEZ GÓMEZ, GIL FLOREZ G., J. Y GARCÍA JIMÉNEZ, E.**  
Metodología de la Investigación Cualitativa. España: Ediciones Aljibe; 1996. p. 90-100 //p. 168-171.
  
24. **BURNS, N; K. GROVE S.** Investigación en enfermería: Desarrollo de la Práctica enfermera basada en la evidencia. 5° ed. Edit. Elsevier. Barcelona España. 2012.
  
25. **KRIPPENDORF, K.** Metodología de análisis de contenido. Teoría y Práctica. España: Manual Moderno S.A., 1990.
  
26. **PONCE GÓMEZ, G. , CARMONA MEJÍA B. Y BERNAL BECERRIL M.**  
Gerencia del cuidado: experiencia de enfermería en una Institución de Tercer Nivel de Atención del D.F. Enf Neurol (Mex) Vol. 12, No. 2: 74-78, 2013.  
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46733>
  
27. **VENINGA ROBERT.** La administración de conflictos. [citado 2018 Abril].  
Disponible en:  
[https://www.academia.edu/30267676/LA\\_ADMINISTRACION\\_DE\\_CONFLICTOS\\_Robert\\_Veninga](https://www.academia.edu/30267676/LA_ADMINISTRACION_DE_CONFLICTOS_Robert_Veninga)
  
28. **RIVERA ÁLVAREZ L. Y TRIANA Á.** Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. [citado 2018 Marzo]. Disponible en: [https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO\\_HUMANIZADO\\_DE\\_ENFERMERIA\\_VISIBILIZANDO\\_LA\\_TEORIA\\_Y\\_LA\\_INVESTIGACION\\_EN\\_LA\\_PRACTICA.pdf](https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf)
  
29. **MIRABAL, DANIEL.** Técnicas para manejo de conflictos, negociación y articulación de alianzas efectivas. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. Núm. 10, enero-diciembre; 2003, pp. 53-71.

30. **VAN-DER C. HOFSTADT R. QUILES Y., Y QUILES S.** Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. Universidad Miguel Hernández. Editorial Generalitat Valenciana. 1ª edición, 2006.
  
31. **QUIROGA, ANA.** El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo. Revista de enfermería. [citado 2018 Marzo]. Disponible en:
  
32. **DOÑATE CARIBA, E., MUÑOZ ALVAREZ, L., MORENO GARCÍA, S. Y DAVO ESTÉVES L.** Habilidades del personal de enfermería para la resolución de conflictos en UCIPS. [citado 2018 Junio]. Disponible en: <http://anecipn.org/ficheros/archivo/badajozXXVI/dia2/2.-B/Habilidades-personal-resolucion-conflictos.pdf>
  
33. **DOMINGUEZ, O.** Manejo de Conflictos y Criterios en la Toma de Decisiones. Cap.12 [Citado 2018 Dic] Disponible en: manejo.PDF (unam.mx)
  
34. **RUMBO PRIETO, J.; ARANTÓN AREOSA, L.; CARBALLAL Balsa, C.** Ética asertiva y conflictos relacionales derivados del proceso de cuidar. Ética de los Cuidados; 2008. [citado 2018 Oct.]. Disponible en <http://www.index-f.com/eticuidado/n1/et6761.php>
  
35. **AGOSTINI R. O.** Conflito como fenômeno organizacional: identificação e abordagem na equipe de enfermagem de um hospital público. Escola de Enfermagem/Universidade de São Paulo; 2005. [citado 2018 Set.]. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=2589324&pid=S1132-1296201000020001700029&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2589324&pid=S1132-1296201000020001700029&lng=es)



36. **PEREIRA A., LIMA A. Y SILVA R.** The negotiation power: reflection about the managing of conflicts in nursing. Rev Enferm UFPE; 2009. [citado 2018 Set]. Disponible en: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/195/298>
37. **YÁÑEZ-GALLARDO R, ARENAS-CARMONA M, RIPOLL-NOVALES M.** El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general. Liberabit. Revista de Psicología; 2010. [citado 2019 Feb.]. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68617161008>
38. **HERNÁNDEZ GONZÁLEZ W., HINOJOS SEÑEZ E.** Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación de Enfermería; 2019. [citado 2019 Feb.]. Disponible: [www.enfermería21.com/revistas/aladefe/articulo/36/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/](http://www.enfermería21.com/revistas/aladefe/articulo/36/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/)
39. **JUÁREZ S., KARELIS.** Rol del director en el manejo de conflictos laborales en la dirección general de asuntos estudiantiles de la Universidad de Carabobo. Dirección de Postgrado Maestría en Gerencia Avanzada en Educación; 2015. [citado 2019 Feb.]. Disponible: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/2402>
40. **SANTIAGO B.** El conflicto y la negociación. Master Executive en Administración y Dirección de empresas; 2012. [citado 2019 Feb.]. Disponible: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/2402>

**41. HAPES M.** Los 5 Estilos de Resolución de Conflictos: ¿Cuál es el tuyo?; 2016.

[citado 2019 Feb.]. Disponible: <https://lidersehace.com/los-5-estilos-de-resolucion-de-conflictos-cual-es-el-tuyo/>

**42. DE LA CRUZ, I.** Comunicación efectiva y trabajo en equipo. España: Secretaria General técnica; 2014.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado el proyecto de investigación titulado "ESTILOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018", y al haberse levantado las observaciones realizadas por el presente comité, se otorga la presente constancia a la autora:

**ELIZABETH DEL ROSARIO FENCO UCEDA**

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Extender ésta constancia para que pueda ser ejecutado en las unidades operativas pertinentes.
3. Los investigadores deberán presentar el avance trimestral de la investigación en desarrollo.

Chiclayo, 28 de Mayo del 2018

Código\_Inv: 0811-032-18CEI

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

*Enma Vicens Arriaga Deza*  
Pta. Comité de Investigación HRL  
CEP. N° 4789

## ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo, ..... acepto participar de la investigación titulada *Estilos de Resolución de Conflictos del Profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018*, cuyo objetivo es describir, caracterizar y comprender los estilos de resolución de conflictos del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2018, declaro, que fui informada de los siguientes aspectos:

1. Mi participación será voluntaria, y que concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
2. La información obtenida será tratada bajo absoluta confidencialidad y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado.
4. Que la información brindada será utilizada solo para fines de un trabajo científico.
5. Ud. tiene derecho a retirar su consentimiento cuando lo desee, sin perjuicio alguno.

---

 Firma de la entrevistadora

---

 Firma de la entrevistada

## ANEXO 03



***Estilos de Resolución de Conflictos del Profesional  
de Enfermería en el servicio de Emergencia del  
Hospital Regional Lambayeque 2018.***



La presente investigación permitirá conocer los estilos de resolución de conflictos por lo que se le pide responder las siguientes interrogantes con sinceridad, ya que no se juzgará sus respuestas.

<b>Sexo:</b>	<b>Edad:</b>	<b>Tiempo en el servicio:</b>
--------------	--------------	-------------------------------

1. ¿Existen conflictos de enfermería en su ámbito laboral?
2. ¿Cómo resuelve usted estos conflictos?

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Clarivel Fátima Díaz Olano**, Docente<sup>1</sup>/Asesor de tesis<sup>2</sup>/Revisor del trabajo de investigación<sup>3</sup>, de la estudiante, **Elizabeth del Rosario Fenco Uceda**.

Titulada:

**“ESTILOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018.”**,

, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 11 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 04 de Agosto del 2022.

  
.....  
**Dra. Clarivel Fátima Díaz Olano**  
**DNI: 16401737**  
**ASESORA**

Se adjunta:

Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)

Recibo digital.

---




## Recibo digital


Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Elizabeth Fenko  
Título del ejercicio: tesis nov  
Título de la entrega: Estilos de Resolución de Conflictos  
Nombre del archivo: TESIS\_NOV\_2021.docx  
Tamaño del archivo: 984.48K  
Total páginas: 78  
Total de palabras: 15,066  
Total de caracteres: 84,958  
Fecha de entrega: 02-nov.-2021 06:00a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega... 1690921160



UNIVERSIDAD NACIONAL  
"PEDRO RUIZ GALLO"



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN

GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

"ESTILOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018."

**TESIS**

Presentada para optar el Grado Académico de

Maestra en Ciencias con mención en

Gerencia de Servicios de Salud

Autora:

Enf. Elizabeth del Rosario Fenco Uceda.

Asesora:

Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano.

Lambayeque, 2021



## Estilos de Resolución de Conflictos

### INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	www.slideshare.net	2%
2	repositorio.unprg.edu.pe	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	hdl.handle.net	1%
5	repositorio.uss.edu.pe	<1%
6	mriuc.bc.uc.edu.ve	<1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1%
8	www.reverfermeria.sld.cu	<1%
9	docplayer.es	<1%

Dra. Clarivel Díaz Olano.  
DNI: 16401737

10	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://docs.bvsalud.org">docs.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
14	<a href="http://www.dspace.uce.edu.ec">www.dspace.uce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Danélia Gómez-Torres, Maria Martinez, Fábio Alves, Maria Ferreira. "Authority of Nurse Managers to Resolve Conflicts: A Humanist Perspective", Revista de Enfermagem Referência, 2015 Publicación	<1 %
16	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://bdigital.unal.edu.co">bdigital.unal.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %

<1 %

20

Submitted to Universidad del Norte, Colombia

Trabajo del estudiante

<1 %

21

idoc.pub

Fuente de Internet

<1 %

22

repositorio.une.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

23

Submitted to Aliat Universidades

Trabajo del estudiante

<1 %

24

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

25

Submitted to Universidad Senor de Sipan

Trabajo del estudiante

<1 %

26

1pdf.net

Fuente de Internet

<1 %

27

Submitted to National University College -  
Online

Trabajo del estudiante

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo