

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Estresores laborales que afectan al profesional de enfermería del Centro
Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo
2019

PARA OBTENER EL TITULO SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL
“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL ESPECIALISTA EN
CENTRO QUIRÚRGICO”

Investigadora:

Lic. Enf. Peña Armendaris Daniela del Carmen.

Asesora:

Dra. Muro Carrasco Tania Roberta.

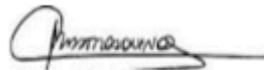
Lambayeque, Perú
2022

Tesis aprobada por miembros del Jurado:



Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya

Presidente de Jurado



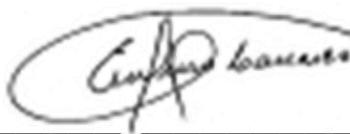
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino

Secretaria de Jurado



Mg. Maria Rosa Baca Pupuche

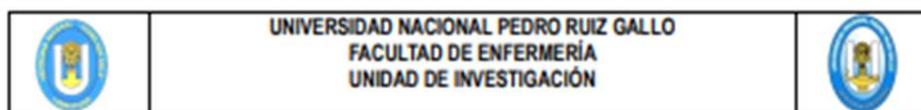
Vocal de Jurado



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°037-2022-UI-FE

Siendo las 03:00 pm del día 28 de diciembre del 2022, se reunieron via plataforma virtual, <https://meet.google.com/czw-vjye-dnd?pli=1&authuser=0> , los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: "ESTRESORES LABORALES QUE AFECTAN AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES DE CHICLAYO 2019", designados por Resolución N° 032-2019-UI-FE de fecha 22 de mayo del 2019 con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por las siguientes docentes:

Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya	Presidenta
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino	Secretaria
Mg. María Rosa Baca Pupuche	Vocal
Dra. Tania Roberta Muro Carrasco	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 369-V-2022-D-FE de fecha 28 de diciembre del 2022.

La tesis fue presentada y sustentada por **Lic. Daniela del Carmen Peña Armendaris**, y tuvo una duración de (100) minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de **(17) DIECISIETE**. Con mención **BUENO**.

Por lo que quedan **APTAS** para obtener el **Título de Segunda Especialidad "Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Centro Quirúrgico"**, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 16.45 pm, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.


Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
Presidenta de Jurado


Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino
Secretaria de Jurado


Mg. María Rosa Baca Pupuche
Vocal de jurado


Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Patrocinadora

CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Tania Roberta Muro Carrasco, Docente Asesor de Tesis de la estudiante Daniela del Carmen Peña Armendaris, titulada: “Estresores laborales que afectan al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo 2019”.

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 12 %, verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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, 16 de diciembre del 2022



TANIA ROBERTA MURO CARRASCO

ORCID 0000-0001-5844-7858

DNI 17403791

ASESORA

DEDICATORIA

Esta dedicado a Dios, a la Virgen y al Espíritu Santo, por guiarme en el camino de la vida y por regalarme tantos instantes maravillosos.

A mi familia, mi amado esposo, por su apoyo y ánimo que me brinda día a día para alcanzar metas, a mis adoradas hijas Mia y Amy, a quienes cuidaré para verlas hechas personas con valores y capaces de valerse por sí mismas.

A mis padres hermanos, quienes son mi guía desde mi infancia

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen, por estar presente en cada instante de mi vida ayudándome y guiándome en la elaboración de la presente investigación.

A mi familia que es lo más importante y quien en todo momento me incentivaron con su valioso apoyo, manteniendo latente la firme esperanza de culminar y lograr alcanzar todas las metas propuestas.

A mi asesora Dra. Tania Roberta Muro Carrasco, que, con su tolerancia, y entrega, ha sabido guiarme durante toda la elaboración de mi investigación.

Finalmente, el agradecimiento para todas aquellas personas que de una forma u otra han estado presente y han contribuido a la realización del presente trabajo de investigación.

Daniela

RESUMEN

El enfermero se enfrenta a una diversidad de factores estresantes, entre los cuales se enfatizan la alta carga de trabajo, las largas jornadas laborales, la insatisfacción con los salarios, beneficios y el trabajo en vacaciones. La labor que se realiza en los hospitales se ha conceptualizado como una fuente de estrés, por lo que la investigación tuvo por objetivo caracterizar los factores estresores laborales en el personal profesional del área de enfermería que trabaja en el centro quirúrgico. El estudio fue de tipo cualitativo y el abordaje metodológico que se utilizó es el estudio de caso. La población fue constituida por 21 profesionales de enfermería y por saturación y redundancia se obtuvo de muestra 7 profesionales. Para la recolección de datos se utilizó la técnica entrevista semi-estructurada y de instrumento la guía de entrevista, y los datos se analizaron temáticamente. Los resultados mostraron que el estrés en los enfermeros corresponden a las siguientes sub categorías: los estresados por la contaminación acústica, inadecuada ventilación, temor a la transmisión de infecciones y ambientes contaminados, deficiente infraestructura hospitalaria, exposición laboral a agentes químicos, déficit del control de la tarea relacionado con el escaso material y equipos quirúrgicos, el conflicto ante la exigencia de un rápido desempeño, jornadas de trabajos muy largos, inadecuada comunicación y relaciones interpersonales. Por último, se concluyó que las enfermeras presentan estresores laborales relacionado con tres categorías; el ambiente físico, con la tarea en sí y con los factores organizacionales.

PALABRAS CLAVES: Estresores Laborales, enfermeras, Centro Quirúrgico.

Abstract

The patient faces a variety of stressful factors, among which the high workload, long working hours, dissatisfaction with wages, benefits and vacation work are emphasized. The work carried out in hospitals has been conceptualized as a source of stress, so the objective of the research was to characterize the labor stress factors in the professional staff of the nursing area who work in the surgical center. The study was qualitative and the methodological approach obtained is the case study. The population was constituted by 21 nursing professionals and due to saturation and redundancy, 7 professionals were obtained from the sample. For data collection, the semi-structured interview technique and the interview guide instrument were used, and the data were analyzed thematically. The results showed that stress in nurses corresponds to the following subcategories: those stressed by noise pollution, inadequate ventilation, fear of transmitting infections and contaminated environments, poor hospital infrastructure, occupational exposure to chemical agents, lack of control of the task related to the scarce material and surgical equipment, the conflict in the face of the demand for rapid performance, very long working hours, inadequate communication and interpersonal relationships. Finally, it was concluded that nurses present work stressors related to three categories; the physical environment, with the task itself and with organizational factors.

KEY WORDS: work stressors, stress, Surgical Center, Nursing

INDICE

Acta de Sustentacion	iii
Declaracion de Originalidad	Error! Bookmark not defined.
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice.....	ix
Introduccion.....	1
Capitulo I: Metodos y Materiales	6
1.1 Tipo de investigación	7
1.2 Abordaje Metodológico.....	7
1.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	10
1.5 Análisis de datos	11
1.6. Principios Éticos	12
Capitulo II: Resultados y Discusión.....	14
Conclusiones.....	32
Referencias Bibliograficas.....	34
Anexo 1	36

INTRODUCCION

El profesional de enfermería es el grupo más numeroso que cuida a los pacientes, además el estrés es muy frecuente. Debido a la naturaleza específica, el enfermero se enfrenta a una diversidad de factores estresantes, entre los cuales se enfatizan la alta carga de trabajo, las largas jornadas laborales, la insatisfacción con los salarios y beneficios, el trabajo en vacaciones. desde punto de vista con el paciente un estrés elevado en las enfermeras puede provocar un deterioro de la calidad de la atención (1). Es común escuchar las quejas de pacientes y familiares sobre la atención brindada por el personal de enfermería, entre las que destacan el mal trato, falta de atención o poca paciencia para comunicar sobre la salud del paciente. Motivos suficientes para que se preocupen por la salud emocional del profesional de enfermería, por su repercusión en la calidad de atención.(2)

La enfermería es una profesión ardua y muy dedicada, ya que, por la entrega del profesional en su vida laboral, implica que puede provocar problemas de salud física y psicológica y problemas de comportamiento. En los centros quirúrgicos, se cree que la carga de trabajo entre las enfermeras aumenta junto con el rápido aumento del número de pacientes (3). Los servicios de salud cada vez aumentan la demanda, sin embargo; no sucede lo mismo con el aumento del personal de enfermería que cada vez le corresponde atender una mayor cantidad de paciente con el cual aumenta su carga laboral.

Además, la carrera profesional de enfermería se ubica en el puesto 27 entre 130 carreras cursadas con respecto a los inconvenientes y las enfermeras de salud mental relacionados con la labor bajo estrés y bajo presión de su carrera más que otros profesionales médicos. Por la misma exigencia de una habilidad, un estado de alerta constante, la fuerte colaboración en equipo y la prestación de atención las 24 horas, este grupo profesional se enfrentan constantemente a muchos factores estresantes físicos y psicológicos en el trabajo (4). El personal de enfermería se caracteriza por desempeñarse en un ambiente cargado de exigencias y retos a cada hora en la atención quirúrgica. Sumado a la atención continua.

Entre los factores se han identificado en la comunidad de enfermeras factores de tensión como la alta presión laboral y una alta demanda en el lugar de trabajo, tener

que trabajar en el turno de noche, enfrentar amenazas y violencia en el lugar de trabajo, altas expectativas de los pacientes y sus familiares, enfrentarse a emergencias agudas y con riesgo de vida y pacientes con situación inestable, escasos equipos e instalaciones, tener conflictos ocasionales con los médicos además de un trabajo en equipo inadecuado, poco apoyo de los gerentes a las enfermeras, falta de recompensas e incentivos, la ambigüedad de las responsabilidades de enfermería (5). Son diversos los factores que dejan expuestos los trabajadores de enfermería en el desempeño de sus funciones, situación que debe preocupar a los encargados de recursos humanos.

En un estudio realizado en India, en el personal de enfermería, establecieron que los agentes que cooperan al estrés laboral son la carga de trabajo, los turnos de trabajo, las largas horas de trabajo y la relación con los supervisores de trabajo (6).

En un estudio realizado en Etiopía, por Yosef et al(7), encontró una alta prevalencia de estrés laboral entre los médicos de quirófano y los factores asociados al estrés laboral fueron la rotación de turnos de trabajo, trabajar más de 80 horas por semana, el uso de sustancias recreativas, ser anestesista y ser enfermero.

Castillejo et al. (8) en Lima, determinó el nivel del estrés laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico de un Hospital, por la cual se concluye que existe un nivel alto sobre el estrés laboral debido a distintos estresores que se presentan en la labor diaria del cuidado del paciente quirúrgico.

También, en Piura se realizó una investigación por Palacios y Díaz (9) quienes plantearon determinar los estresores laborales en el profesional de salud que laboran en el centro quirúrgico de un hospital de nivel II-1. Por lo que se concluye que la presión y la exigencia son los principales factores laborales que repercuten significativamente en el estrés del profesional en enfermería.

La profesión de enfermería se percibe como laboriosa, complicada y con altas exigencias. Estas demandas, junto con muchas otras responsabilidades laborales, son las principales causas de estrés laboral entre las enfermeras (10).

Además, la tensión profesional incluye la tensión percibida en el ámbito laboral relacionado con el cuidado del paciente y las demandas laborales, problemas de personal, falta de apoyo y horas extras (11). Se suman las horas extraordinarias de trabajo, la falta de personal y la satisfacción en el trabajo pueden generar altos niveles

de estrés que afecta negativamente la comodidad integral de los empleados (10), el turno de trabajo (12), la carga de trabajo (13).

Durante la experiencia en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente las Mercedes, en el cual laboran 21 enfermeras, 15 de ellas son nombradas y 6 contratadas bajo de régimen CAS y Locación de Servicios, quienes deben cubrir horarios en tres turnos y guardias diurnas como nocturnas tanto en intraoperatoria y postoperatorio. Se ha tenido la oportunidad de escuchar manifestaciones que evidencian el estar sometidas a estresores laborales como: *“falta material y eso me pone tensa”, “falta personal por lo que siempre nos saturamos de trabajo”, “el calor es insoportable ya no puedo más”, “los pacientes que no traen su material completo y es una emergencia”, “los cirujanos necesitan instrumental el cual no contamos y nos sometemos a llamadas de atención como si de nosotros dependiera”, “muchas horas de pie asumiendo que no tenemos relevo porque no se cuenta con el personal”* .

Además, se observó la falla y falta de algunos equipos como aspiradores, recayendo la responsabilidad de solucionar al personal de enfermería, sumado a las intervenciones quirúrgicas de alta complejidad y de emergencias, que ameritan un nivel de cuidado muy especial. Los enfermeros quirúrgicos están expuestos a sustancias químicas, como el detergente enzimático para realizar el pre lavado del material quirúrgico al finalizar cada intervención quirúrgica, glutaraldehido 2%, el cual lo utilizamos para limpieza y desinfección de alto nivel del material e instrumental quirúrgico y así mismos el lavado de mano frecuente con la clorhexidina 4 %, que es una sustancia desinfectante de acción bactericida y fungicida.

El cuidar de una estricta asepsia, y garantizar el funcionamiento de los diversos equipos, que cada paquete de material quirúrgico esté completo según cada cirugía y reúna los criterios de calidad, al verificar que los indicadores hayan virado y el material a utilizar sea estéril, todos estos aspectos colocan al profesional de enfermería en situaciones de permanente tensión.

Los profesionales de enfermería generalmente son mujeres y asumen múltiples roles, como el de madres, esposas o hijas que tienen una carga familiar que depende de ellas. Eventos o condiciones estresantes que enfrenta el personal de enfermería en el centro quirúrgico de dicho hospital, que provocan estrés, perjudican gravemente su salud y afectan el desempeño de las enfermeras. Profesional en centro quirúrgico, de

lo antes mencionado se expone siguiente interrogante: ¿Cuáles son los estresores laborales que afectan a los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo 2019? Tuvo como objetivo Caracterizar estos estresores laborales.

El presente estudio se justifica en el cuidado de la persona, que es lo primordial en el trabajo del profesional de enfermería, de tal modo, busca fomentar la armonía entre cuerpo mente y espíritu, logrando el bienestar. Jean Watson en sus estudios, en el tema de humanidades plantea que tanto la mente repercute en la capacidad de raciocinio y del desarrollo de una persona, A partir de estas premisas se considera que el profesional de enfermería es consciente de los factores internos y externos son capaces de influenciar en el estado de salud de un individuo. Es así que el entorno interno se evalúan que el aspecto emocional expresado a través del bienestar mentar, el entorno socio cultural, por lo tanto todos los elementos deben estar en armonía para lograr que el individuo también lo encuentra, porque si falla uno afecta al individuo (14,15).

La teoría del autocuidado tiene que ver con el grado de coherencia entre la percepción y la experiencia, además parte de la triada del paciente que son la mente, cuerpo y espíritu; debe ser tratada en su conjunto porque pueden verse afectadas por la toma de decisiones. Para Watson la enfermería es un arte, por su gran labor del personal a tener que promover, realizar los cuidados, entender las necesidades del paciente y escucharlos, labor sacrificada pero que busca el bienestar de un paciente, Watson Considerar la enfermería como una ciencia y un arte humanos que debe comprender la salud y la enfermedad a través de relaciones profesionales, personales, científicas, estéticas y éticas. (15).

A partir de la percepción social, la investigación tiene su transcendencia en el la salud mental del personal de enfermería, al identificar con claridad los factores que afectan y son generadores de estrés, a fin de que tomen las mejores medidas para afrontar el estrés.

Si bien la verdadera esencia de la enfermería es cuidar, sin embargo para lograr un cuidado de calidad es necesario cuidar al cuidador, quien se enfrenta con una serie de situaciones adversas que producen un desequilibrio entre cuerpo alma y espíritu, quien para brindar un cuidado de calidad también requiere lograr este equilibrio, para

contribuir a este logro, es necesario identificar aquellos elementos que contribuyen a este desequilibrio como son los estresores laborales(14,15).

Las metas de la enfermería se entienden como parte del crecimiento espiritual de las personas, como parte de la interacción, la búsqueda del significado de hacer propias sus experiencias (15), y allí radica la importancia de esta investigación porque al caracterizar los estresores laborales a los que se expone el personal profesional del área de enfermería, permitiría promover acciones y técnicas dirigidas al fomento de su bienestar de tal manera que indirectamente va influir en la forma como cuida, ya que mejora las condiciones en la actuación de los profesionales de manera eficiente y sobre todo favorece en la prestación de salud (16).

Esta investigación sirvió para involucrar a las autoridades del Departamento de Enfermería y Centro Quirúrgico. Finalmente, estos resultados sirven de gran aporte para el conocimiento y motivación, así como para enriquecer futuras investigaciones en salud que profundicen el estudio del problema. Los mismos que pueden ser usados como material bibliográfico para los estudiantes y profesionales de enfermería que investiguen sobre el tema.

Este estudio está organizado de la siguiente manera: Introducción, que trata sobre el hecho del problema, hipótesis, objetivo, fundamento Capítulo I: métodos y materiales; Cubre el tipo de estudio, el enfoque metodológico y la población, y también muestra técnicas y herramientas para la recopilación de datos, el análisis de datos, los estándares de precisión científica y, finalmente, los principios éticos, en el Capítulo : resultados y discusión, se presentan los resultados, con su análisis y soporte teórico para cada característica particular, y finalmente conclusiones de la investigación, finalmente recomendaciones y recomendaciones necesarias.

CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES

METODOS Y MATERIALES

1.1 Tipo de investigación

El presente estudio se realizó con enfoque cualitativo, mediante la recolección subjetiva de los participantes, además se caracteriza por ser flexible (17). Por lo tanto, es un tipo de investigación que se basó en técnicas de recolección de datos cualitativos a través de entrevistas calificadas para obtener respuestas específicas de los participantes sobre el objeto de investigación.

1.2 Abordaje Metodológico

El abordaje que se utilizó es el estudio de caso, mediante la recolección de información narrativa de carácter subjetivo siguiendo un procedimiento particular. El estudio de caso se caracteriza por ser a profundidad, se realiza a un grupo reducido que responde a un problema particular; el fin del abordaje persigue analizar y comprender un problema que afecta a los participantes.(17).

Este estudio caracterizó a profundidad los estresores que presenta el profesional de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Aquí se recogió entrevistas manifestadas por el profesional de enfermería que se encontraban laborando en dicho nosocomio. La investigación fue desarrollada teniendo en cuenta las características o principios del estudio de caso: Nisbet y Watt citado por Ludke(18).

Se han tenido en cuenta los principios del estudio de caso:

a. Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento.

El estudio parte de ciertos supuestos teóricos iniciales de la revisión de la literatura, asimismo se tuvo en cuenta nuevos supuestos a lo largo del estudio. Es decir, la revisión del marco teórico fue una base referencial. De aquí se elaboraron pre categorías que se identificaron en la recolección de los datos (17).

Este estudio permitió identificar los estresores que perjudican al personal de enfermería, en base a la revisión de la literatura inicial, que se convirtió en la base y fue el relevante a lo largo de toda la investigación, de acuerdo con el objetivo de la investigación se realizó la búsqueda bibliografía actualizada, a fin de clasificar por categorías previas.

b. Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto:

A fin de comprender la expresión total de un problema, percepciones, acciones, los comportamientos y las interacciones estas tienen que estar relacionadas al objeto del estudio a fin de que permita direccionar el estudio (17,18).

En el actual estudio se consideró como contexto el Centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, y en base a éste se realizó el análisis.

c. Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda:

El investigador se propone mostrar la diversidad de cantidades de ayuda en una situación o problema particular, dirigiéndola hacia el conjunto. (17,18).

Al estudiar los estresores que afectan al profesional de enfermería se trató también de abordar la interrelación de sentimientos, emociones, experiencias y reacciones, los cuales nos permitieron ahondar en el objeto de la investigación.

d. Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información.

A través de una diversidad de información recolectada en un cierto tiempo y con distintos participantes. Al obtener esta diversidad de investigación, se pudieron cruzar informaciones, confirmando o rechazando hipótesis, descubriendo nuevos datos, separando suposiciones o levantando hipótesis alternativas (17,18).

En la investigación, la indagadora pudo recabar los datos informativos a través de la entrevista, aplicado al profesional de enfermería del Hospital Regional Docente las Mercedes. Además, se aplicó esta entrevista a la enfermera jefe para conocer cuáles son los estresores de sus profesionales de enfermería

e. Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social:

En caso el fin o situaciones analizadas se presentaron diversas opiniones, se buscó recabar para la investigación las diferencias de opiniones, donde el participante opinó sus propias impresiones del problema (17,18).

Se observaron las respuestas de cada uno de los encuestados, lo cual ayudó a identificar opiniones diversas, entre las cuales ciertas preguntas fueron convenientes y

otras de oposición. De todos estos discursos surgieron las subcategorías y categorías al final arribar a los resultados de la investigación.

f. Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras investigaciones:

Con un relato sencillo, claro, y que se considera hasta que los mensajes son repetitivos en el estudio

Nisbet y Watt citado por Ludke (18), describe “el desarrollo del estudio de caso en tres fases”, que se indican a continuación:

a. La Fase Exploratoria:

Se realizó la identificación de los puntos críticos en la literatura, para elaborar las posibles categorías del estudio, así como la problemática de la experiencia laboral que sirvieron luego para la discusión de los resultados.

b. Delimitación de Estudio:

Consistió en delimitar las categorías de estudio y en lo que se iba abordar en la investigación (19,20). La recolección de datos se realizó a través de la técnica de entrevista semiestructurada dirigida al personal profesional de enfermería del centro operatorio del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

c. El análisis sistemático y la elaboración del informe:

Se realizó el análisis de los datos, se contrastó con la literatura, para el cual siguió un proceso de transcribir las grabaciones de la entrevista, luego se obtuvieron las categorías y el análisis temático de los resultados los cuales se confrontaron con la literatura.

1.3 Población y Muestra:

Población:

La población se constituyó por 21 personas del área de enfermería que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes en los meses de mayo y junio de 2019.

Muestra:

La muestra fue delimitada por saturación y redundancia, esto se relaciona a que cuando los discursos se tornaron repetitivos y ya no aportaban información nueva la muestra se completó. (21)

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería que se encontró laborando en el área de centro quirúrgico durante un periodo mayor a tres meses ya que esto permitió contar con la experiencia en el servicio
- Personal de enfermería nombrado o contratado
- Profesional que voluntariamente aceptó participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Profesional del área de enfermería que se encontró de vacaciones o permiso.

1.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Los datos se recolectaron por entrevista semiestructurada y el instrumento fue la guía de entrevista, esto fue un proceso de interacción dinámico, fue una comunicación entre dos personas, entrevistador y entrevistado, se consiguió información lo más significativa posible. sobre el objeto de análisis que se planteó, delimitando la temática sobre lo que nos interesó en el discurso de la entrevista.(22)

Los profesionales fueron la jefa de enfermeras del Hospital Regional Docente las Mercedes, una Lic. con especialidad en Centro Quirúrgico que labora en centro Quirúrgico con práctica en la investigación haciendo las modificaciones necesarias para ejercer las herramientas. Además, se aplicó una prueba piloto a una población parecida a la del estudio, en este caso fue a 5 personal del hospital Belén de Lambayeque.

Las entrevistas se realizaron en el Hospital Regional Docente Las Mercedes al personal de enfermería que labora en este nosocomio, la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

Permiso de la institución a fin de contactar con la enfermera encargada del servicio, luego se realizó la preentrevista, donde se le comunicó sobre la investigación, solicitándole su participación, así mismo se inició con la firma del consentimiento informado para la realización del presente estudio, para poder hacer las encuestas al personal de enfermería.

Antes de iniciar la entrevista, se seleccionó el momento adecuado para que se lleve a cabo la entrevista sin ningún percance. La entrevista semiestructurada, permitió obtener detalladamente la información relativa de los estresores laborales que presentan las enfermeras que laboran en centro quirúrgico en el Hospital Regional Docente las Mercedes. El participante pudo manifestarse de manera propia, fue creado un ambiente de confianza y de interacción, contexto que le permitió al encuestado dialogar con total independencia, todas las opiniones fueron escuchadas y apreciadas sin ser juzgadas. En la entrevista abierta a hondura, se recolectaron datos, se propuso cuestiones guía para el profesional de enfermería. Se entrevistó a los participantes anteriormente mencionados, grabando todas y cada una de las entrevistas sin detener el desarrollo, de igual manera, se aseguró el anonimato y la intimidad de la información proporcionada por los encuestados. Al finalizar la entrevista se agradeció a los encuestados y se les pidió un número telefónico en caso se requiriera nuevamente su apoyo. La entrevista duró un máximo de 30 minutos y se realizó previa coordinación con el profesional de enfermería.

Fase de Contrastación:

Se realizó la traslado y lectura de la conferencia, por la investigadora, se pusieron a consideración de las investigadas para su ratificación o rectificación, además se podrá profundizar algunos aspectos que no hayan quedado muy claros o estén muy generales.

1.5 Análisis de datos

Los datos se analizaron temáticamente a través de la descripción de la edición o contenidos el cual me sirvió para dar sentidos a la información, que se recogió sin simplificar su riqueza; acá se elaboró categorías por descontextualización del discurso que describieron , se transcribió el relato sin perder su sentido, se leyó todos los discursos identificado principales estresores en el profesional de enfermería que luego fueron ubicados según su prevalencia, y así llegamos a un análisis temático donde se

compaginaron los relatos obtenidos del profesional de enfermería del Hospital Regional Docente las Mercedes . El análisis temático entendió tres etapas:

La primera etapa se denominada *pre análisis*; radicó en la planificación del material a estudiar, en la que se elaboró y definió, los ejes de estrategia, permitiendo analizar la información y realizar efectivamente la investigación. En este periodo se grabó, y traslado palabra tras palabra de forma fehaciente en el programa de Microsoft Word las entrevistas llevadas a cabo a las enfermeras.

La segunda fase fue **codificación**; residió en hacer una metamorfosis en las divisiones del escrito, mejor dicho, la instalación de cifras de padrón y la clasificación de recursos.

Para finalizar, la tercera fase ha sido la **categorización**, en la cual se planificó y segmentó las cifras logradas con base a juicios de diferenciación. El criterio importante de clasificación ha sido el semántico, o sea, se agruparon las cifras conseguidas de los discursos por semejanza referente a su sentido, conformando subcategorías, éstas en unión formaron las categorías para un mejor análisis y conocimiento del asunto. Siendo elementales algunas y continuas lecturas para lograr descubrir convergencias y divergencias. Procesándolas según la trayectoria metodológica descrita y después se estudiaron.

El estudio de la información recabada de las respuestas de las enfermeras, se analizaron de manera total, contrastando con los estudios previos, el marco contextual y marco teórico. Se consideró en todo momento los principios de exhaustividad y exclusión mutua de las cifras de significado.

1.6. Principios Éticos

En cuanto a las consideraciones éticas, Polit D et al (17), menciona que Belmont Report expuso tres importantes principios éticos, las cuales se presentan a continuación:

- **Principio de beneficencia**

Se le aseguró a la persona que su participación en la investigación no sería utilizada en contra de él, por lo que fue así y se le informó honestamente al participante sobre los riesgos y beneficios potenciales.

- **Principio de Respeto a la Dignidad Humana**

Los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participar o no en el estudio sin riesgo de represalias o tratamiento sesgado. Así, de acuerdo con este principio, dado que en esta entrevista se respeta la decisión del encuestado, también se establece que tiene derecho a dar por terminada la participación en cualquier momento, a negarse a brindar información o a solicitar una aclaración sobre la finalidad de una encuesta, estudio o procedimiento particular. No se ofreció ningún tipo de recompensas a cambio de su participación, pues se respetó las decisiones que tomaron estas personas al no querer participar.

- **Principio de Justicia.**

Los participantes tienen derecho a un trato justo y equitativo antes, durante y después de la participación. Al cumplir de esta manera con dicha investigación, existe una elección justa y no discriminatoria en cuanto a los participantes, y se garantiza la igualdad hacia las personas que participan en la investigación.

CAPITULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estrés se describe a menudo como una captación de tensión, sobrecarga y preocupación. Es un estado disruptivo que pasa en contestación a influjos adversos del ambiente externo o interno (23). Se puede percibir el estrés a partir de cuatro fuentes simples; estresores sociales, ámbito, estresores fisiológicos y pensamientos. Es una situación que se caracteriza por elevados grados de excitación y malestar, con una recurrente sensación de no poder hacer nada ante el caso. Se entiende por elemento estresor o estresante cualquier incentivo capaz de ocasionar una contestación de estrés, siendo el estrés esa dicha contestación o actitud a un estresor (24).

La carrera de enfermería es considerada una profesión de alto riesgo y alta presión, dado el entorno laboral acelerado y la necesidad constante de atender a los pacientes. Casi todos los días, las enfermeras se enfrentan a situaciones de vida o muerte y deben brindar cuidado especializado y de alta calidad a sus pacientes, en entornos exigentes y de ritmo acelerado. Situaciones generadores de estrés psicológico como a otros problemas de salud mental, lo que las hace más vulnerables al agotamiento en comparación con otras profesiones de la salud (25).

El objetivo del estudio fue caracterizar los estresores laborales que afectan al profesional de enfermería en el centro quirúrgico y luego presentar sus resultados y las diferentes discusiones. Las categorías se conforman a partir de la entrevista que se empleó al personal del área asistencial y por último se hizo una comparación con el marco teórico del estudio:

I.- ESTRESORES DEL AMBIENTE

- 1.1 Estresados por la contaminación acústica
- 1.2 Inadecuada ventilación
- 1.3 Temor a la transmisión de infecciones y ambientes contaminados
- 1.4 Estresados por deficiente infraestructura hospitalaria
- 1.5 Exposición laboral a agentes químicos

II.- ESTRESORES DEL CONTENIDO DE LA TAREA

III.- ESTRESORES RELATIVOS A LA ORGANIZACIÓN

3.1 Conflicto ante la exigencia de un rápido desempeño

3.2 Largas jornadas de trabajo

3.3 Inadecuada comunicación y deficientes relaciones interpersonales

I.- ESTRESORES DEL AMBIENTE

El ambiente físico es el contexto en el que se desarrolla la labor y que está definido por las circunstancias laborales como la iluminación, ruido, radiaciones contaminantes químicos y biológicos, vibraciones¹¹.

La naturaleza física externa altera el curso regular de la tarea del personal de salud debido a que altera la paz y concentración que necesitan para realizar su tarea de una forma óptima, ejemplificando: sonido (aparatos, personas); ámbito gremial, orden, asepsia del lugar e iluminación, espacio inadecuado e insuficiente para hacer las tareas de enfermería de forma concreta; y presencia en el lugar de trabajo de enorme proporción de personal ajeno al servicio¹⁷.

Esta categoría emerge de la siguientes sub categorías:

1.1 Estresados por la contaminación acústica:

Se denomina contaminación sónica, contaminación sonora o contaminación acústica al exceso de ruido que perturba las condiciones clásicas del ambiente en una cierta región. Si bien el sonido no se aglomera, transporta o subsiste en la época como las demás contaminaciones, además puede provocar enormes perjuicios en la calidad de vida de los individuos si no se controla bien o correctamente^{17, 18}.

Tal como se evidencia en los siguientes discursos:

“...la bulla que hace los aspiradores me va afectar no solamente a mi sino a todos los trabajadores nos va afectar lo que es la audición...” Flor

“...nos causa estrés en ese momento de la cirugía, es el ruido por ejemplo los aspiradores que suenan demasiado y no se escucha lo que los médicos, o uno cuando está haciendo las preguntas de la cirugía segura, por ejemplos estamos que repetimos y repetimos la pregunta eso también causa estrés...” Tulipanes

“...tenemos unos aspiradores antiguos que fastidian mucho es tipo una contaminación acústica porque no puedes apagar la máquina que esta al costado que es aspirador porque se escucha hasta tu sala porque como no hay puertas, y bueno y si hay puerta igual el aspirador no sirve hace demasiado ruido...” Clavel

Las enfermeras refieren que el origen de este estresor, es el ruido estridente que es ocasionado por los aspiradores, los cuales son parte del material quirúrgico. La sala de operaciones deberá ser lo más reservado posible salvo por lo que hace referencia a los ruidos indispensables de comunicación entre los integrantes del grupo involucrados directamente en la atención del enfermo. Las conversaciones indispensables deben ser en voz baja.

Según la fundación para la prevención de riesgos laborales la exhibición a niveles de sonido inapropiado, incide de manera negativa en el grado de productividad, en la vulnerabilidad a los accidentes y en la satisfacción, y aumenta la probabilidad de equivocaciones. El sonido se interpone en la actividad de la mente, ocasionando irritabilidad, dificultad de concentración y fatiga. Se incrementa la dificultad en la comunicación y la posibilidad de accidentes en el lugar de trabajo¹⁹.

El estruendo es origen de estrés: provoca distracciones e impide nuestro proceso de pensamiento normal y puede engendrar problemas de concentración y percepción de fracaso¹⁹.

La Organización Mundial de la Salud, (OMS), la CEE (Comunidad Económica Europea) y El CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), han expuesto de forma coincidente que el sonido tiene consecuencias para la salud tanto psicológicas como fisiológicas. La exhibición alargada a la bulla, puede causar inconvenientes médicos como enfermedades cardiacas e hipertensión. Los sonidos superiores a 80dB pueden desembocar en síntomas psiquiátricos y conductas agresivas, aunque la consecuencia primordial es la pérdida de audición^{17, 19}.

Considerando finalmente que el estar expuesta a ruidos por encima de 80 Db podría ocasionar enfermedades de oído por lo tanto origina un estrés para los profesionales de enfermería.

1.2 Inadecuada ventilación

Todo sitio de labor requiere tener ventilación así sea a través medios mecánicos o naturales para llevar a cabo con 2 requerimientos del medio ambiente, el primero a fin de conceder el oxígeno, su origen para el mantenimiento de la vida y el segundo para derribar la contaminación medioambiental del sitio provocado por vapores y humos realizados por procedimientos industriales que se hacen por exceso de calor en el sitio²⁰.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...bueno aquí hay aire acondicionado y algunas veces esta malogrado, no siempre está funcionando bien, y nos molesta mucho el calor y no hay circulación de aire...”

Clavel

La enfermera refirió que le afecta el calor, el cual se manifiesta como estresor laboral ya que no se cuenta con una ventilación adecuada, hemos estudiado que un trabajador requiere estar en un espacio seguro y que tenga la más grande facilidad de poder hacer su trabajo en su ámbito, debido a ello se debe considerar la humedad, ventilación y temperatura, debido a que puede padecer patologías.

Para Lázaro, los sistemas de ventilación del quirófano deben de garantizar y a su vez controlar de manera correcta el suministro de aire filtrado. Esto se debe a que para poder obtener aire limpio y fresco es necesario un recambio de aire y una adecuada circulación de esta manera cuidando la aglomeración de gases anestésicos en los quirófanos.

Las salas de operaciones se deben mantener entre 0 y 23°C, esta temperatura es poco beneficiosa para el desarrollo de microorganismos y a su vez es favorable para el paciente y el personal. En ocasiones en las cuales es necesario elevar la temperatura del paciente por ejemplo cuando son niños o se trata de pacientes con quemaduras, es necesario usar un calentador de ambiente para prevenir la hipotermia, el tener una adecuada ventilación ayudara a la disminución de la concentración de una gran cantidad de bacterias y partículas. Esta baja concentración de bacterias se logra pasando el aire por diversos filtros para partículas de aire además de generar de 20 a

25 cambios de aire en los quirófanos, generando la eliminación de casi el 100% de bacterias y partículas de 0.3 u de diámetro a más, esto no sucede igual con los virus debió a que tienen tamaños menores. Por lo tanto, considerando finalmente que la poca ventilación en los quirófanos origina estrés en el personal de enfermería y puede causar contaminación en el ambiente²⁸.

Consideramos que los ambientes con poca ventilación, sumado a la ardua labor de enfermería, generan una mayor sofocación del personal y por ende se convierte en un factor estresante, por la misma sensación de calor, que puede originar irritabilidad.

1.3 Temor a la transmisión de infecciones y ambientes contaminados.

Los expertos en enfermería en su mayor parte tienen a su responsabilidad realizar supervisiones y comprobación periódica de los procesos administrativos y operativos con una aplicación estricta de las reglas e inicios de asepsia y antisepsia quirúrgica.

Es indispensable para todo el personal que labora en sala de operaciones saber y aplicar estos principios. Es responsabilidad de los expertos de la salud y del personal auxiliar que ayuda en los quirófanos llevar a cabo y hacer llevar a cabo las reglas instauradas para brindar un ambiente seguro a toda persona que requiera de una participación quirúrgica.

Los expertos en enfermería así también como todo el grupo quirúrgico deberán de aceptar con mucha responsabilidad situaciones en la que se encuentren en ambiente contaminados.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...cuando tenemos pacientes con PVVS , tenemos que tener mucho cuidado y sobre todo cuando instrumentamos ya que estamos en contacto directo con secreciones ...”

Girasol

La enfermera manifiesta que el personal de salud debe tener mucho más cuidado con situaciones en el cual se presentan pacientes inmunodeprimidos y al temor de contaminarse le produce estrés. La Enciclopedia OTP declara: "Los trabajadores de la salud que entran en contacto directo con pacientes en cualquier entorno de atención médica pueden presentar una serie de riesgos específicos. Entre los problemas principales está el riesgo de transmitir infecciones a los pacientes que encuentran con regularidad".

La Organización Mundial de la Salud, enfatiza en que todo el equipo quirúrgico debería de usar guantes estériles, se recomienda usar doble protección de guantes quirúrgicos para procedimiento que tiene antecedentes de riesgo de perforación, debido a que la incidencia en la abertura de estos fluctúa de entre 11,5% a 53% entre procedimiento. A su vez se recomienda utilizar paralelamente dos pares de guantes en métodos con un elevado riesgo de perforación al atender a pacientes con infecciones causadas por bacterias patógenas transmitidas por contacto directo con la sangre; como, por ejemplo, el virus del VIH (virus de inmunodeficiencia humana), hepatitis B o C. En caso de alguna perforación en los guantes, el cirujano debe de remplazarlos de manera inmediata. Todo personal que ingrese a sala de operación deberá llevar ropa quirúrgica, teniendo en cuenta que el uso de esta se limita solamente a todo el sector quirúrgico, La cabeza y vello facial, inclusive patillas deberán estar cubiertas, todo el personal de salud no deberá portar joyas, esmalte en las uñas ni uñas artificiales; al momento el ingreso a quirófano se deberá tener la boca y nariz cubierta con una mascarilla quirúrgica, se tiene en cuenta que para operaciones con alto nivel de riesgo de contaminación mediante la sangre se debe usar batas o delantales impermeables por lo cual todo el equipo quirúrgico que participe de una intervención directamente deberán porta las batas o delantales quirúrgicos.

El quirófano es un entorno verdaderamente peligroso en el que se combinan una variedad de factores físicos y mecánicos con una amplia gama de mezclas de oxígeno y gas anestésico, la condición crítica del paciente y los procedimientos. Proporciona condiciones adecuadas para un mayor o menor alcance para la ocurrencia de cualquier tipo de accidente o enfermedad entre los profesionales. El riesgo de exposición a estos procedimientos quirúrgicos aumenta cuando el procedimiento se prolonga o debido a afecciones como sangrado, uso de equipo afilado, agujas hipotérmicas, agujas de sutura y bisturís.

Se considerado finalmente que el profesional de enfermería debe de tener mucha responsabilidad y prestar mucha atención a la cirugía y vestir con la indumentaria necesaria y estéril para poder asumir una cirugía compleja como la antes mencionada.

La transmisión de cualquier infección o enfermedad en un entorno sanitario supone un riesgo tanto para el paciente como para la ocupación. En este entorno, existen riesgos y los profesionales deben protegerse a sí mismos y a sus pacientes. Las precauciones

estándar son necesarias (es decir, considere todos los fluidos corporales y la materia orgánica potencialmente infecciosos).

La transmisión de cualquier infección o patología en una instalación sanitaria es un peligro para los pacientes así también como para los expertos. En ese ámbito hay muchos peligros y los profesionales de la salud deben protegerse y a su vez proteger a sus pacientes es por ello por lo que las precauciones estándar son una obligación.

1.4 Estresados por deficiencia de infraestructura hospitalaria.

La infraestructura en el sector salud es la edificación, ampliación, adecuación, mantenimiento de instalaciones y la compra de equipos médicos y demás instrumentos para la presentación de servicios de salud, por ello una parte fundamental de un centro hospitalario es la sala de operaciones, la cual es una estructura independiente en la cual se practican intervenciones quirúrgicas.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...los quirófanos que no cuentan con puertas, lavatorios también no están del todo para poder utilizarlos los sensores en mal estado...” Orquídea

“...he tenido la oportunidad ... he visto los enchufes que están caídos y de verdad que me afectado porque la otra vez me paso la corriente, y en otra oportunidad el goteo del agua, que ha estado lleno y ha estado filtrando de la parte del techo y sin querer yo no me he percatado y estado todo húmedo y al irme a lavar las manos para entrar ya a la cirugía programada me resbalo y me caigo...” Flor

“... las cialíticas algunas no están operativas, las mesas de mayo, la media luna, la mayoría de equipos aquí están en deterioro, algunas veces las mesas de mayo están pegadas con esparadrapos ahí unos filos también que tenemos que decirle que los limen porque uno se puede cortar y eso como que causa estrés ...”

Lirios

El quirófano es un termino que se refiere a un lugar en donde se realizan intervenciones quirúrgicas en la cual se puede observar cómo se realiza una operación a través de un vidrio. Actualmente, se conoce como quirófano a cualquier área que tiene como propósito cualquier tipo de intervención quirúrgica. El área quirúrgica esta dividida en tres zonas primordiales de limitación progresiva para erradicar toda contaminación desde su origen, las áreas son la zona gris, blanca y negra.

La infraestructura del quirófano para diversas cirugías es de 6 x 6 x 3 metros (aproximadamente 37 metros cuadrados) de paredes. Techo: debe ser liso, fácil de lavar, opaco, liso y preferiblemente insonorizado; Hecho de materiales resistentes, no porosos, retardadores de fuego y resistentes al agua. El piso será impermeable y estará hecho de material antiestático para evitar la carga electrostática de los equipos y el personal, y el color será uniforme para que en cualquier momento cualquier cosa pueda fácilmente tumbarse y caer accidentalmente.²⁵

El suelo es liso y fácil de limpiar, de material plano, impermeable e inmutable y de al menos 500 kg / m². Las juntas del piso deben estar redondeadas.

Puertas: Idealmente, se deben usar puertas corredizas porque eliminan las corrientes de aire causadas por las puertas giratorias, y el número de bacterias generalmente alcanza su punto máximo cuando el cirujano comienza a realizar la cirugía, a medida que se dibuja un borrador. Formado por el movimiento del empleado al vestirse y cubrirse. paciente y abra el torniquete. Las puertas corredizas no deben estar dentro de la pared, sino que deben ser del tipo corredizo poco profundo. Las puertas de la sala de operaciones se pueden abrir de par en par si es necesario y nunca se pueden dejar abiertas durante o entre operaciones porque cerrar las puertas reducirá la mezcla del aire de la sala de operaciones con el pasaje que puede contener aire. Partículas microbianas Las personas mayores también pueden descomponerse si se deja la puerta abierta.^{24,28}

La infraestructura del quirófano es también la mesa y las sillas. En la zona restringida encontramos un conjunto de mobiliario y equipamiento de la siguiente manera: Sistema de aspiración. Las unidades de succión se pueden instalar en la pared o en una mesa móvil. Hay varios tipos de variaciones en el quirófano: mesas de sutura: se utilizan para la cirugía donde se encuentran los instrumentos, y mesas auxiliares: son utilizadas por la enfermera cepillándose los dientes,

También tenemos la mesa de quirófano: esta es la mesa que se debe colocar sobre el paciente para la cirugía, la mesa adicional para la anestesia: donde se necesita todo para la intubación (anestésicos, consumibles). El Bisturí eléctrico, iluminación de quirófano, visor de rayos X: se utilizará para visualización de rayos X, bandeja rodante: será de acero inoxidable y tendrá una distancia entre ejes. Se utilizan para

poner gasas sucias y compresas durante el procedimiento; Bomba de infusión: utilizada para inyectar drogas, máquina de anestesia²⁶.

Considerando finalmente que la falta de infraestructura origina estrés en los profesionales de enfermería y el poder tener una buena infraestructura y un buen equipamiento del quirófano hará brindar un buen servicio. Y al mismo tiempo el personal de enfermería no estaría expuesta a un estresor que en este caso sería la precaria infraestructura. Por lo tanto, debe estar equipada para brindar un buen servicio.

1.5 Exposición laboral agentes químicos

La exposición ocupacional a estas sustancias se define como la situación en la que los trabajadores están expuestos a los efectos de un agente químico, así como a sus efectos nocivos que pueden afectar negativamente a su salud.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“... los detergentes, produce alergia, de repente no a todos, pero si algunos tenemos la piel más sensible y es un trabajo diario el que hacemos ... el lavado de manos, estamos con el detergente enzimático...”

Tulipanes

“... El jabón también, yo en una oportunidad eh tenido una dermatitis por contacto por causa del jabón...”

Clavel

“...El detergente, que nos irrita, al menos a mí me irrita la piel, me quema. y de una manera u otra tenemos que estar usando crema para que así no se extienda la magnitud de la enfermedad...”

Flor

Como se señaló, las enfermeras informan que la exposición a agentes químicos causa estrés al personal, y las enfermeras que se encuentran en condiciones precarias, especialmente los centros quirúrgicos, es un área de preocupación. Las áreas que presentan mayor dificultad para los profesionales, debido a la complejidad del proceso, las tareas se realizan de acuerdo con los riesgos laborales a los que están expuestos.

Este entorno perioperatorio presenta muchos riesgos, como riesgos físicos y biológicos. Los agentes químicos que inactivan todos los sistemas del cuerpo humano están presentes en cantidades suficientes para obtener una dosis o cantidad de exposición. Es importante señalar que una de las dificultades para cuantificar los efectos de la exposición en la salud es el desconocimiento de los tipos de efectos que pueden ocurrir y los largos tiempos de espera que pueden transcurrir antes de que se noten algunos efectos²⁷.

Con respecto a la investigación sobre los peligros químicos encontrados en los hospitales, hay investigaciones que relacionan la exposición crónica a narcóticos inhalados con un aumento de abortos espontáneos en mujeres embarazadas antes y durante el embarazo, así como con manifestaciones hepáticas y renales. Los estudios de exposición al formaldehído han demostrado que sus vapores son tóxicos para el sistema respiratorio y pueden causar toxicidad hepática y mutaciones genéticas, que también se sabe que causan cáncer. Asimismo, el metacrilato de metilo, que se utiliza en cirugías como la de cadera, rodilla, hombro y vértebras, indica que sus vapores en altas concentraciones pueden causar irritación del tracto respiratorio, mucosas y tracto respiratorio. Los ojos, los mareos, el dolor de cabeza y el contacto con la piel pueden provocar dermatitis por contacto.²⁷

Considerando finalmente que los profesionales refirieron que el estresor el cual prevalece es la exposición a agentes químicos ante eso solo nos queda la prevención equipándonos con el uso de mascarillas y guantes en el trabajo.

II.- ESTRESORES DEL CONTENIDO DE LA TAREA

Algunas personas se sienten cómodas haciendo una tarea simple y rutinaria, mientras que otras prefieren tareas más complejas y gratificantes. Cuando las tareas se diseñan de acuerdo con las expectativas y capacidades de los trabajadores, contribuyen al bienestar psicológico y son un motivador importante. Si existe un conflicto entre cómo las personas perciben las demandas que se les imponen y su capacidad para afrontarlas, se crea estrés relacionado con el trabajo²⁹.

Se refiere al grado en que el entorno laboral permite a un individuo controlar las actividades que realiza y se le otorga un grado de autonomía; proactivo y responsable; la autonomía se refiere a la medida en que un individuo puede planificar su trabajo y determinar cómo hacerlo, es decir, la influencia de factores en el método de trabajo, la

velocidad, la secuencia de trabajo, la actividad y los resultados del control. Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...la falta de insumos al momento de la cirugía, como manoplas, isodine y alcohol...”

Rosa

“... dentro de los quirófanos hay algunos que por ejemplo no están óptimos y bueno a veces al momento de realizar algún procedimiento más que todo vestir porque ahí un material específico que son las mesas de mayo y media luna que nosotros tenemos que vestir que no están en condiciones óptimas y no se pueden vestir rápidamente y lo que dificulta algunas veces el avanzar...”

Orquídea

“...traen al paciente y no tiene los medicamentos completos y nosotras tenemos que estar buscando en nuestros saldos que tenemos en el servicio para darle y así sea atendido...”

Tulipanes

“... la falta de insumos uno por lo que lo quirúrgico y los insumos porque no hay manoplas, no hay tapa bocas y uno tiene que traer de su casa, comprar o pedir al paciente. No fotocopias, no hay formatos y uno tiene que pedir al paciente...”

Clavel

Al profesional de enfermería la falta de material quirúrgico se convierte en un agente estresante, porque con la falta de este recurso no le permite cumplir su tarea con eficiencia ya que tiene que adecuarse a lo poco que su área de trabajo le permite

El grado en que un trabajador tiene control sobre las tareas que realiza afecta sus niveles de estrés, aunque la investigación sobre este tema a veces ha arrojado resultados inconsistentes. Recientemente, se ha demostrado que esta relación se ve críticamente modificada por la variable de grupo: autoeficacia del grupo de trabajo. Si bien las personas tienen cierto control sobre la buena gestión de sus tareas, ser parte de un equipo eficaz puede ser un factor de protección contra el estrés y ayudar a

mantener satisfechos a los trabajadores. Sin embargo, cuando el control individual y el desempeño grupal no van de la mano, los resultados son bastante negativos³⁰.

Considerando lo antes mencionado los profesionales refirieron que el estresor al cual están sometidas es el control de la tarea ante el escaso material quirúrgico que existe, por el cual no pueden cumplir con su labor al cien por ciento por el déficit de material por lo tanto coincide con el autor antes mencionado, el individuo tiene cierto grado para gestionar su tiempo y material, pero en algunas situaciones depende del equipo de trabajo.

III.- ESTRESORES RELATIVOS A LA ORGANIZACIÓN

Un trabajador enfrentará estrés en el trabajo cuando se dé cuenta de que existe un desajuste entre sus recursos y los requisitos de su entorno. Es mejor tener un ajuste entre las dos partes, las personas y el entorno, pero cuando este ajuste no ocurre, surgen situaciones estresantes, las condiciones laborales superan su capacidad de resistencia³¹.

Esta categoría emerge de las siguientes subcategorías:

3.1 Conflicto ante la exigencia de un rápido desempeño

Se refiere a la combinación de lo que el trabajador espera y la realidad de lo que la organización le exige, resultando en un conjunto de fuerzas conocidas como conflicto de roles o demanda de roles. muchas órdenes contradictorias; o subjetivo, es decir, surge de un conflicto entre los requisitos formales del rol y los deseos, metas y valores del individuo. Tener una situación de conflicto es estrés³².

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...acto operatorio la instrumentista tiene que tomarse un tiempo para preparar su material muchas veces los cirujanos tanto como los anestesiólogos les apura generando una presión a enfermería que puede ocasionar muchas veces que se rompa el protocolo y contamine por el momento del apuro...”

Rosa

“...bueno particularmente yo recién eh iniciado instrumentación bueno para mi es complicado cuando se presenta una cirugía de emergencia y te tratan de apresurar las cosas y no te dan el tiempo para que tú puedas ordenar tu material y vestir adecuadamente al personal del equipo de salud...”

Orquídea

“... cómo nos apuran, el trabajo continuo que realizan no lo hacen de una manera que debe ser adecuada y a mi estresa que me apuren que me digan “ya abre los campos” este ... ya trata de que nos apuren y eso a mí a mí me causa mucho estrés...”

Flor

“...en una cirugía y el anesthesiólogo o el medico ya pidió al siguiente paciente y aun no terminamos ni equipamos quirófano entonces tenemos que estar corre y corre de aquí y haya, hasta podemos caernos, sufrir alguna caída alguna fractura y eso me preocupa...”

Tulipanes

Las enfermeras refieren que al ver un conflicto de rol ante la exigencia de un buen desempeño ocasiona un estresor relativamente fuerte ya que se evidencia en los discursos antes mencionados.

Bardón J²⁶ Determine que el estrés ocurre cuando los trabajadores no saben realmente qué se espera de ellos o cuando no tienen claros sus objetivos o responsabilidades. Recibe pedidos en conflicto, no sabe dónde están los límites comerciales o para qué se está evaluando su negocio. Este es un problema típico en las grandes organizaciones no organizadas.

Aunque cierta ambigüedad en los roles puede ser útil, ya que aumenta la flexibilidad del trabajo y facilita, en muchos casos, a la hora de resolver problemas, es necesario aclarar los requisitos. La tarea es como el papel del conflicto siempre crea problemas³³.

Finalmente, considerando también el estrés como lo indica el contexto, se señaló que en tiempos de cambio organizacional el conflicto y la ambigüedad de roles se encuentran entre los problemas más comunes. Es la más variable para los trabajadores, ya que se enfrentan a nuevas demandas, a menudo sin la información y los recursos para responder satisfactoriamente.

Se ha demostrado que ambos tipos de estrés de rol están estrechamente relacionados con la satisfacción laboral, son una causa fundamental del estrés y posiblemente incluso la salud.

3.2 Largas jornadas de trabajo

Un día de trabajo es la cantidad requerida de horas que un empleado debe realizar en un período de tiempo determinado. Es diferente cuando se trata del concepto de jornada laboral, donde la jornada se mide teniendo en cuenta el número de horas que tiene el trabajador para prestar sus servicios, mientras que el horario determina los tiempos de entrada y salida. La jornada laboral es una de las disposiciones básicas porque el salario fijo en el contrato se determinará a partir de este período³⁴. Y esto no se cumple en algunas organizaciones.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...no tenga un horario fijo de salida ya que somos personal contratado y a veces hay cirugías que no tenemos reemplazo y bueno no tenemos un horario fijo para salir de repente media hora o hasta una hora más de nuestro horario establecido...”

Clavel

“... Hay cirugías largas que se tiran desde las 8 de la mañana hasta el mediodía y no salen , a veces no hay un banco para descansar son largas jornadas de trabajo que uno está ahí ,tienes un poco de sed y no puedes hacer nada porque es tu trabajo ,pero algunas veces necesitamos descansar y tenemos que estar con los ojos bien abiertos y al mismo tiempo el cansancio y el agotamiento a veces podría pasarnos algún incidente en la cirugía todas es cositas que se presentan en el quehacer diario en sala de operaciones...”

Lirios

Las enfermeras refieren que los orígenes de jornadas largas de trabajo ocasionan estrés. Las personas que tienen largas horas de trabajo tienen más probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular, especialmente si esta tendencia continúa durante diez años o más. Esto fue confirmado por una encuesta publicada en la revista *Stroke of the American Heart Association*. Entre los grupos que extienden demasiado sus horas de trabajo se encuentran los proveedores de atención médica, que trabajan mucho más de lo establecido y también pueden aumentar su riesgo de accidente cerebrovascular. Uno de los consejos que los médicos pueden dar a los pacientes es que deben ser más productivos para no tener que trabajar demasiado³⁵. Además, las horas de trabajo excesivas durante el día provocan estrés físico y mental y evitan que el individuo se enfrente a situaciones estresantes. Un aumento del tiempo de trabajo se asocia generalmente con una disminución del tiempo que se dedica al ocio y al descanso. Durante ese tiempo, el individuo puede recibir algunas reservas de energía necesarias para la adaptación³².

Por último, hay que tener en cuenta que las largas jornadas laborales son una fuente de estrés para los profesionales de enfermería porque la jornada laboral puede ser continua y alterna, teniendo cada turno de mañana, tarde o noche sus pros y sus contras. El proceso de trabajo del personal de enfermería se caracteriza por la alternancia durante el día, en ocasiones no apto tanto para la familia como para la comunidad, además de la ocurrencia de cambios por turno de noche, insomnio crónico, insomnio y falta de sueño. A la larga puede afectar a la salud de los trabajadores provocando trastornos digestivos, trastornos del sueño, fatiga crónica, trastornos nerviosos, desequilibrio mental, enfermedades cardiovasculares, etc. La prevención depende de la selección médica adecuada, la supervisión del personal y la organización del trabajo, etc. El tiempo para hacer un trabajo puede resultar estresante para los trabajadores y aumentar los defectos de producción y los riesgos de accidentes.

3.3 Inadecuada comunicación y relaciones interpersonales

Muchos de los problemas que surgen en el día a día se deben a la falta de comunicación o al mal trabajo. La mala comunicación en el lugar de trabajo desalienta e impide la cooperación y la coordinación, y por tanto afecta la calidad de los productos producidos o de los servicios prestados, provocando que los empleados transmitan su bienestar o malestar a los demás, a los clientes y a la comunidad empresarial. Además, estos problemas reducen la productividad, aumentan el estrés, fomentan el chisme y

aumentan el ausentismo y la rotación de empleados. Por el contrario, una buena comunicación motivará a los empleados y hará que su trabajo sea agradable¹³.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...y a veces no se comunica o no hay coordinación con el personal de central o colegas de turno...” Clavel

“...Al ingreso del paciente, que no se le informa adecuadamente y no revisan los exámenes clínicos para ingreso del quirófano... otra que te estresa... el trato que se le da al paciente, al paciente para mi caso se tiene que comunicar sobre el procedimiento y darle un trato especial al paciente...” Flor

Las enfermeras refieren las deficiencias en la comunicación en el equipo quirúrgico y áreas origina estrés ya que puede ocasionar inconvenientes y malos entendimientos. La comunicación es el proceso mediante el cual dos o más personas intercambian ideas, conocimientos, información y opiniones, por diferentes medios, con el fin de lograr un entendimiento mutuo, dando como resultado un intercambio permanente de significados. También juega un papel importante en la empresa. Lo mínimo que una empresa debe comunicar a los empleados es lo que se espera de ellos. La comunicación interna es una función gerencial y es responsabilidad de los gerentes que tienen la mejor información. En las empresas pequeñas, la comunicación interna existe de manera informal o espontánea y no requiere un gerente de departamento, pero es fundamental que las actividades de comunicación se realicen. En las grandes empresas, donde existe un plan o programa específico, los especialistas en RR.HH. y comunicación de la empresa son los encargados de prepararlo^{13,16}.

La comunicación también ayuda a mejorar el clima laboral, retener a los empleados adecuados, aumentar la satisfacción laboral, la motivación, la identificación y el compromiso dentro de la empresa. El compromiso es más fácil de conseguir al brindar información completa no solo sobre su trabajo diario, sino también sobre aspectos como el proyecto y los objetivos comunes, la filosofía de la empresa o la cultura y misión de la empresa. La buena comunicación tiene como objetivo generar credibilidad entre los empleados y tratarlos como colegas genuinos y útiles. La credibilidad se establece sobre la base de la coherencia, la coherencia y el respeto por lo que representa el liderazgo en sí. Todos deben trabajar en las mejores condiciones posibles, no solo físicamente sino también en términos de relaciones humanas, por lo

que una mejor comunicación no solo es buena para la salud de los empleados sino también para la junta directiva, el liderazgo de la empresa y para un buen desarrollo de la empresa¹⁶

Finalmente, después de todo, la comunicación es muy importante en todos los campos y especialmente para los profesionales médicos como las enfermeras y especialmente el personal de quirófano que tiene que ocuparse de otros campos. Principalmente con los lugares a los que va el paciente y las áreas a las que va, ya sea que la cirugía sea ambulatoria o en tierra. La tarjeta debe ser un proceso interactivo que implique la transferencia de información del paciente entre un profesional de la salud y otro para garantizar la continuidad y seguridad de la atención al paciente. Algunos ejemplos de este tipo de comunicación incluyen, pero no se limitan a: "Comunicación con otras unidades, como transferencia a una unidad de recuperación de anestesia o unidad de cuidados intensivos". La comunicación entre herramientas y trabajadores rota durante los cambios de equipo. La experiencia ha demostrado que estos momentos son de alto riesgo y que la información importante del paciente puede perderse, olvidarse o malinterpretarse, resultando en daños para el paciente. Comuníquese de forma breve, eficaz y puntual.

CONCLUSIONES

- ✓ Los estresores laborales del ambiente físico que generan desequilibrio físico y mental en el personal de enfermería destacaron: la contaminación acústica, inadecuada ventilación, miedo a al contagio de infecciones por los ambientes contaminados, deficiencias de infraestructura y la exposición a los agentes químicos.
- ✓ Entre los estresores del contenido de las tareas, el profesional en enfermería identificó como fuentes estresores al: poco control de la tarea y carencia de recursos (material y equipos quirúrgicos).
- ✓ Respecto a la organización son agentes generadores de estrés en el personal de enfermería: la exigencia por un rápido desempeño, las largas jornadas de trabajo y la inadecuada comunicación y relaciones interpersonales.

RECOMENDACIONES

- ✓ A la jefatura de enfermería del Hospital; controlar la ventilación en los ambientes de menor superficie en el interior del servicio quirúrgico, asimismo eliminar las fuentes de contaminación acústica severo que pueden originar enfermedades a la audición, y mejorar la infraestructura física del servicio quirúrgico.
- ✓ A la jefatura de enfermería, administrar la asignación de tareas del personal, asimismo elaborar el manual de organización y funciones- MOF para generar control en los procesos; también se requiere supervisión y evaluación de los equipos médicos y quirúrgicos manipulados por el personal
- ✓ A la jefatura de comunicación generar eventos de integración entre el personal y a las jefaturas de enfermería administrar las jornadas de trabajo de acuerdo a la especialización de cada profesional de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Keykaleh MS, Safarpour H, Yousefian S, Faghisolouk F, Mohammadi E, Ghomian Z. The Relationship between Nurse's Job Stress and Patient Safety. *Open Access Maced J Med Sci*. 23 de noviembre de 2018;6(11):2228-32.
2. Skär L, Söderberg S. Patients' complaints regarding healthcare encounters and communication. *Nurs Open*. 26 de febrero de 2018;5(2):224-32.
3. Wazqar DY, Kerr M, Regan S, Orchard C. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: Understanding the gaps in oncology nursing research. *International Journal of Nursing Sciences*. 10 de octubre de 2017;4(4):418-29.
4. Eslami R, Elahi N, Mohammadi E, Fallahi Khoshknab M. How Do the Nurses Cope with Job Stress? A Study with Grounded Theory Approach. *J Caring Sci*. 1 de septiembre de 2017;6(3):199-211.
5. Al HM, Sabra AA, Hafez AS. Predictors of work-related stress among nurses working in primary and secondary health care levels in Dammam, Eastern Saudi Arabia. *J Family Community Med*. 2014;21(2):79-84.
6. Sravan M, Pretty B. Stress among Nursing Staff in Hospitals and its Relation with Job Satisfaction, Job Performance and Quality of Nursing Care: A Literature Review. *J Nurs Care*. 2019;8(3):5.
7. Yosef B, Woldegerima Berhe Y, Yilkal Fentie D, Belete Getahun A. Occupational Stress among Operation Room Clinicians at Ethiopian University Hospitals. *J Environ Public Health*. 19 de julio de 2022;2022:2077317.
8. Castillejo D, León J, Navarro K. NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN TIPO DE CIRUGIA EN CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, SETIEMBRE-OCTUBRE 2017. 2018; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/944/Nivel_CastillejoOlivas_Delina.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Palacios Navarrete K de J, Díaz Salazar CD. Factores Laborales que generan Estrés en los Profesionales de la Salud del Centro Quirúrgico de un hospital de Piura 2019. 25 de septiembre de 2020 [citado 20 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8694>
10. Almazan JU, Albougami AS, Alamri MS. Exploring nurses' work-related stress in an acute care hospital in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 1 de agosto de 2019;14(4):376-82.
11. Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, Oldenburg B. Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa. *Health SA Gesondheid*. 1 de diciembre de 2017;22:252-8.

12. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*. 3 de agosto de 2020;15(8):e0236782.
13. Dagget T, Molla A, Belachew T. Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Nursing*. 16 de junio de 2017;15(1):39.
14. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 16 de diciembre de 2018 [citado 21 de febrero de 2021];31(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
15. Echeverri S, Stella L. Teoría Jean Watson investigación, enfermería, medicina [Internet]. *encolombia.com*. 2017 [citado 21 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
16. Gheshlagh RG, Parizad N, Dalvand S, Zarei M, Farajzadeh M, Karami M, et al. The prevalence of job stress among nurses in Iran: A meta-analysis study. *Nursing and Midwifery Studies*. 10 de enero de 2017;6(4):143.
17. Polit D, Hungler B. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ta ed. México: McGraw Interamericana; 2000.
18. Lüdke M. *El Estudio de Caso: Su Potencial en Educación*. Lambayeque: UNPRG; 1986.
19. Hoyos M. *Estres Laboral* [Internet]. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones. I.N.S.H.T; 2018. Disponible en: <https://bit.ly/37BwoTd>
20. Campero L. *Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo* [Tesis Maestría]. [Mendoza]: Universidad Nacional de Cuyo; 2012.
21. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciênc saúde coletiva*. marzo de 2018;17:613-9.
22. Diaz Bravo D. La entrevista, recurso flexible y dinámico [Internet]. 2019 [citado 12 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
23. Beh LS. Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 1 de julio de 2018;02.
24. García M de C, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 2016;(19):11-30.
25. Ling K, Xianxiu W, Xiaowei Z. Analysis of nurses' job burnout and coping strategies in hemodialysis centers. *Medicine*. abril de 2020;99(17):e19951.

ANEXOS

ANEXO 1: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CHICLAYO del 2019

Sr (a):

Presente.

Me es grato dirigirme a Ud. Para hacer llegar un saludo cordial, al mismo tiempo me presento como ex alumna de la facultad de Enfermería Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico UNPRG. Actualmente me encuentro desarrollando el Proyecto de Investigación: “Estresores laborales que afectan al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo 2019.”

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar el instrumento de nuestra investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hacemos llegar los siguientes documentos:

1. Matriz de consistencia.
2. Hoja de validación del instrumento de medición.
3. Instrumento de investigación.

Atentamente.

Lic. Enf. Daniela del Carmen Peña Armendaris

ANEXO N° 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Sr (a): Daniela del Carmen Peña Armendaris

Le solicito su colaboración para validar el instrumento de recolección de datos para la investigación titulada “Estresores laborales que afectan al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo 2019.”

NOMBRE.....

GRADO ACADEMICO.....

TITULO PROFESIONAL.....

INSTITUCION DONDE LABORA.....

ASPECTOS A EVALUAR	ADECUADO	INADECUADO
PERTINENCIA Recoge la información de acuerdo al objeto y objetivos de Investigación		
CLARIDAD Lenguaje apropiado y específico		
VIGENCIA. Adecuado al momento en que se aplica el Instrumento		
OBJETIVIDAD. Es posible de verificarse		
ESTRATEGIA El método y técnica de recolección responde al propósito del estudio		
CONSISTENCIA Descompone adecuadamente al objeto de investigación		
ESTRUCTURA. Coherencia en el orden y agrupación de los ítems		

SUGERENCIAS.....
.....
.....
.....
.....
.....

FIRMA Y SELLO

ANEXO N° 3: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ENFERMERAS (OS)

1. OBJETIVO:

La siguiente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre Estresores Laborales que afectan al profesional de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo 2019

1. DATOS GENERALES

Seudónimo: -----

Edad: -----

Estado civil: -----

Tiempo de trabajo en la unidad: -----

Tiempo de servicio: -----

Condición laboral: -----

2. DATOS ESPECÍFICOS

Pregunta principal: Dentro de las funciones que realizas en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo ¿Cuáles te causan estrés?

Preguntas auxiliares:

- ¿Cuáles podrían ser los factores físicos y ambientales de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente las mercedes que le causen estrés?
- ¿Cuáles son las situaciones o eventos que te causen estrés en la labor diaria en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente las mercedes?

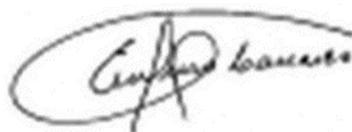
"Estresores laborales que afectan al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo 2019"

ORIGINALITY REPORT

12% SIMILARITY INDEX
12% INTERNET SOURCES
1% PUBLICATIONS
8% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.unprg.edu.pe Internet Source		5%
2	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Student Paper		2%
3	1library.co Internet Source		1%
4	hdl.handle.net Internet Source		1%
5	repositorio.uss.edu.pe Internet Source		1%
	repo.uaims.edu.bo		1%



TANIA ROBERTA MURO CARRASCO

ORCID 0000-0001-5844-7858

DNI 17403791

ASESORA



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Daniela Del Carmen Peña Armendaris
Assignment title: Estresores laborales que afectan al profesional de enfermer...
Submission title: "Estresores laborales que afectan al profesional de enferme...
File name: INFORME_DE_DANIELA_PE_A_ARMENDARIS21_02_2021_2.docx
File size: 191.04K
Page count: 51
Word count: 12,013
Character count: 65,657
Submission date: 17-Dec-2021 12:19AM (UTC-0500)
Submission ID: 1732575549



TANIA ROBERTA MURO CARRASCO

ORCID 0000-0001-5844-7858

DNI 17403791

ASESORA