

UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Manifestaciones de estrés de las enfermeras en centro quirúrgico en el transoperatorio del
Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2024.

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
ÁREA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA - ESPECIALISTA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

AUTORA:

Lic. Enf. Bonilla Roalcaba Rosa Johana

ASESORA:

Dra. Barrueto de Larrea Olvido

Lambayeque – Perú, 2026

APROBADO POR:



Dra. Lucía Aranda Moreno

Presidente de jurado



Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya

Secretaria de jurado



Mg. Rosa Violeta Celis Esqueche

Vocal de jurado



Dra. Olvido Barrueto de Larrea

Asesora

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, OLVIDO IDALIA BARRUETO DE LARREA, usuario revisor del documento titulado: MANIFESTACIONES DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS EN EL TRANSOPERATORIO DEL HOSPITAL PROVINCIAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, cuyo autor es: ROSA JOHANA BONILLA ROALCABA, identificado con documento de identidad: 42516412; declaro que la evaluación realizada por el programa informático, reporta un porcentaje de similitud de 8%, y cumple con los parámetros respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el resumen de reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas por los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el recibo digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso

Lambayeque, 24 de Abril del 2026



OLVIDO IDALIA BARRUETO DE LARREA

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI:16410934

Asesora ORCID: 0000-0002-5101-3093

RESUMEN DE REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUD

Manifestaciones de estrés de las enfermeras en centro quirúrgico en el transoperatorio del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Trabajo del estudiante

2%

2

Submitted to Dewey University

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to Bayamon Central University

Trabajo del estudiante

1%

4

Submitted to Morgan Park High School

Trabajo del estudiante

1%

5

Submitted to Universidad de Cantabria

Trabajo del estudiante

<1%

6

Submitted to CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

<1%

7

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

<1%

Submitted to Universidad Arturo Prat

8

Trabajo del estudiante

<1%

OLVIDO IDALIA BARRUETO DE LARREA

DNI:16410934

Asesora

9	Submitted to Universidad TecMilenio	<1 %
	Trabajo del estudiante	
10	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca	<1 %
	Trabajo del estudiante	
11	Submitted to POSGRADO	<1 %
	Trabajo del estudiante	
12	Submitted to Universidad Tecnológica Israel	<1 %
	Trabajo del estudiante	
13	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja	<1 %
14	Submitted to CONSORCI MAR PARC DE SALUT DE BARCELONA	<1 %
	Trabajo del estudiante	
15	Submitted to unbosque	<1 %
	Trabajo del estudiante	
16	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	<1 %
	Trabajo del estudiante	
17	Submitted to MOODLE	<1 %
	Trabajo del estudiante	
18	Submitted to Ana G. Méndez University	<1 %
	Trabajo del estudiante	
19	Submitted to Ilerna Online	<1 %
	Trabajo del estudiante	
20	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1 %
	Trabajo del estudiante	
21	Submitted to Universidad Católica San Pablo	<1 %
	Trabajo del estudiante	

Excluir citas
Excluir bibliografía

Apagado
Activo

Excluir coincidencias < 15 words



OLVIDO IDALIA BARRUETO DE LARREA
DNI:16410934
Asesora

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: Rosa Johana Bonilla Roalcaba
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Manifestaciones de estrés de las enfermeras en centro quirúrgico
Nombre del archivo: ABRI_24_tesis_para_turnitin_Johana_Bonilla.docx
Tamaño del archivo: 219.23K
Total páginas: 62
Total de palabras: 14,266
Total de caracteres: 80,352
Fecha de entrega: 24-abr-2026 12:21p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2942637904



Derechos de autor 2026 Turnitin. Todos los derechos reservados.

OLVIDO IDALIA BARRUETO DE LARREA
DNI:16410934
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN

00202

00203

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDARP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Acta N° 04 Expediente N° 731-2026-UNITE Folio N° 203

Presentada por el (los) Licenciados (as): ROSA JOHANA BONILLA ROALCABA en la

Presencia de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 12

del día 28-Abril-2026, Los señores Miembros del Jurado designados

Resolución N° 138-2024-J-FE

PRÉSIDENTE: DRA. LUCIA ARANDA MORENO

SECRETARIO: DRA. ROSA CANDELARIA ALCALDE MONTOYA

VOCAL: Mg. ROSA VIOLETA CELIS ESQUECHE

Objeto de recepción y dictaminar la Tesis titulada:

MANIFESTACIONES DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS EN
QUIRÚRGICO EN EL TRANSOPERATORIO DEL HOSPITAL
CENTRO QUIRÚRGICO BELÉN LAMBAYEQUE, 2024.

patrocinada por el profesor

DRA. OLIVIO IDALIA BARRUETO MIREZ

Presentada por el (los) Licenciados (as):

ROSA JOHANA BONILLA ROALCABA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: ÁREA DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA - ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las

respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,

declaró APROBADA por UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de: MUY BUENO (18)

debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE
Dra. Lucia Aranda Moreno

VOCAL
Mg. Rosa Violeta Celis Esqueche

SECRETARIO
Dra. Rosa C. Alcalde Montoya

PATROCINADOR
Dra. OLIVIO IDALIA BARRUETO MIREZ

INDICE

FIRMA DE JURADOS.....	2
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD.....	3
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	6
DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO	10
INFORMACIÓN GENERAL	11
RESUMEN	12
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO	17
1.1. Antecedentes:	17
1.2. Base Teórica:	18
1.3. Base Contextual.....	22
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	24
2.1. Tipo de investigación:.....	24
2.3. Población y muestra:	25
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	26
2.5. Método de procesamiento de la investigación:.....	26
2.6. Principios Éticos.....	27
CAPITULO III: RESULTADOS	29
CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	30
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
Anexo 01.....	56
Anexo 02.....	57
Anexo 03.....	58

DEDICATORIA

Dedico este logro a mis hijas que son el motivo para seguir creciendo en esta profesión, a mamá Gloria, quien es el ángel que ilumina y guía en cada camino que emprendo, y a mi papá Adriano, por confiar en mi persona.

Johana

AGRADECIMIENTO

A Dios y mamá Gloria por ser mi ángel que me guía desde el cielo, a la Dra. Olvido y Dra. Lucía, por estar pendiente siempre de mi proyecto, y quienes gracias a ellas pude culminar este trabajo de investigación.

También agradezco al equipo de enfermeras del Hospital Belén de Lambayeque, por colaborar en esta investigación y así poder concluir satisfactoriamente.

Johana

INFORMACIÓN GENERAL

Título: Manifestaciones de estrés en las enfermeras de centro quirúrgico durante el periodo transoperatorio del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2024.

Autora:
Lic. Enf. Rosa Johana Bonilla Roalcaba

Asesora: Dra. Olvido Idalia Barreto De Larrea

Línea de Investigación: Ciencias de la salud

Lugar: Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque

Duración Estimada del Proyecto: 10 meses

RESUMEN

La finalidad del presente trabajo de investigación es caracterizar las manifestaciones de estrés durante el periodo transoperatorio de las licenciadas en enfermería que laboran en el área de Centro Quirúrgico del “Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque”, estudio de tipo cualitativo, con enfoque de estudio de caso, y contó con una muestra de 10 licenciadas de enfermería, haciendo uso de una guía de preguntas. Se tuvo presente en cada paso de la investigación los principios éticos. Como resultados emergieron tres grandes categorías y subcategorías, que se obtuvieron de los testimonios de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Belen Lambayeque con respecto a las manifestaciones de estrés en el periodo transoperatorio, donde se presentan las siguientes consideraciones: Las enfermeras del centro quirúrgico manifiestan que el periodo transoperatorio les genera estrés y que se manifiestan a través de signos y síntomas como: Temor, miedo, ansiedad, tensión, desesperación e impotencia, pero al mismo tiempo tienen una factor externo causante de estrés: Estado del paciente, complejidad de la cirugía, trabajo a presión, carácter del equipo quirúrgico, escasez de insumos y deficiencias del entorno físico, las enfermeras manifiestan que las causas de estrés en su entorno quirúrgico son : estado crítico del paciente, complejidad de las cirugías, trabajo bajo presión, personal insuficiente, trabajando bajo el maltrato del cirujano.

Palabras claves: estrés, enfermería medico quirúrgica

ABSTRACT

The purpose of this research is to characterize the manifestations of stress during the intraoperative period among registered nurses working in the Surgical Center of the "Belén Lambayeque Provincial Teaching Hospital." This qualitative study, with a case study approach, included a sample of 10 registered nurses and used a questionnaire. Ethical principles were observed at every stage of the research. The results yielded three main categories and subcategories, obtained from the testimonies of surgical center nurses at Belen Lambayeque Hospital regarding the manifestations of stress during the intraoperative period. The following considerations are presented: The surgical center nurses state that the intraoperative period generates stress for them, manifesting through signs and symptoms such as: fear, anxiety, tension, despair, and helplessness. They also identify external factors causing stress: the patient's condition, the complexity of the surgery, working under pressure, the character of the surgical team, shortages of supplies, and deficiencies in the physical environment. The nurses state that the causes of stress in their surgical environment are: the critical condition of the patient, the complexity of the surgeries, working under pressure, insufficient staff, and working under mistreatment by the surgeon.

Keywords: stress, medical-surgical nursing

INTRODUCCION

Las poblaciones en el mundo actual se caracterizan por que viven situaciones de incertidumbre y de grandes cambios que hace a las personas vulnerables a los diferentes problemas de salud; es así que, uno de los problemas más frecuentes es el estrés cuyas manifestaciones se hacen presente en la vida familiar o laboral. Este problema requiere intervención de inmediato para su afrontamiento de esta manera puedan continuar con las actividades en el tiempo disponible y de acuerdo a las condiciones de trabajo.

En las instituciones de salud el personal que labora se encuentra expuesto al sufrimiento de los pacientes que luchan entre la vida y la muerte, así como a los conflictos interpersonales, la poca autonomía y autoridad para la toma de decisiones, lo cual genera condiciones de estrés crónico, situaciones que son estresantes si no se resuelven eficazmente y generan amenazas y angustia, cambios de comportamiento (1).

La Organización Mundial de la salud (OMS), refiere que el estrés se caracteriza por una serie de reacciones fisiológicas que acondicionan al cuerpo para el ataque (2). Por su parte la Organización Internacional del Trabajo (OIT), refiere que el estrés en el trabajo se manifiesta a través de reacciones físicas, y emocionales frente a las demandas percibidas durante su labor. Situaciones que producen deterioro de las personas para hacer frente a estas demandas. Respecto a las enfermeras requieren de mucho esfuerzo mental y físico, debido a que estos profesionales están expuestos a diversos factores de riesgo, especialmente en áreas que se consideran complejas que generan situaciones de conflicto laboral, como en las situaciones de emergencia y los centros quirúrgicos son más propensos al estrés laboral o al agotamiento por la complejidad y las contingencias y actividades que realizan en sus turnos (1).

En actuales momentos coexisten problemas de salud como la ansiedad, el estrés; así mismo, se producen la coexistencia de, epidemias y pandemias las que generan, problemas de salud y ciertos comportamientos que llevan a buscar seguridad

de quienes trabajan en escenarios de alta complejidad tales como los quirófanos quirúrgicos.

Para la OMS, el 75% de Mexicanos experimenta estrés relacionado con el trabajo, siendo el país en primer lugar a nivel mundial. Además, más del 50% de los trabajadores en los países industrializados son mentalmente exigentes, dependiendo del tipo de trabajo que realizan, y se estima que entre 6,8 y 157 millones de casos de estrés son causados por el trabajo duro. Global Reports, menciona que en sus investigaciones realizadas describen que los profesionales de la salud presentan elevados niveles de depresión, ansiedad, insomnio y estrés durante el periodo de Covid 19 (2).

En los ambientes hospitalarios existen situaciones que aumentan el estrés en todos los profesionales y en especial de las enfermeras quienes permanecen las 24 horas donde interactúan directamente en la solución de las relaciones interpersonales cuando es necesario; así mismo, enfrentan la sobrecarga de trabajo, que afecta negativamente el desempeño de la labor de la enfermera cuando se brinda cuidado especializados; por tanto, hay necesidad de control emocional, para proporcionar cuidados humanos con un trato humano y empático ayudando a los pacientes para la solución de su problemática (3).

Las enfermeras durante su desempeño laboral se enfrentan a varias situaciones de estrés en especial en el área de quirófano, que tienen que ver con el ambiente físico, las exigencias laborales, relaciones interpersonales y el cuidado individual y colectivo cuya exigencia del puesto laboral implica un gran esfuerzo físico y mental porque demandan mucha preocupación, como el estrés laboral (3).

Este estudio es relevante porque permitió develar las manifestaciones como signos y síntomas que indican estrés en las enfermeras quienes son responsables del cuidado directo e indirecto durante el periodo transoperatorio porque las enfermeras necesitan también cuidado. Los resultados de estudio permitirán

adoptar estrategias que les permitan reducir su nivel de estrés y de esta forma fomentar mejorar su salud de ser necesario.

El presente informe consta de Introducción, el diseño teórico, el diseño metodológico, luego el tratamiento de los resultados y discusión exhaustiva y finalmente se incluyen las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes:

Se encontraron pocos estudios con enfoque cualitativo.

Estudios internacionales:

Guzmán, et al (4) en el Ecuador, en su estudio tuvo como objetivo describir el nivel de estrés del personal de enfermería en el área quirúrgica. Los resultados fueron que la presión sobre el personal de enfermería en el quirófano es alta, por la excesiva carga de trabajo, destacaron que el ambiente laboral fue inadecuado por factores personales y profesionales. La conclusión fue que encontraron una situación que genera, fatiga física y emocional no solo al personal que trabaja cierto tiempo, también a los nuevos profesionales lo cual repercute significativamente en la salud y desempeño de sus funciones.

Estudios Nacionales:

Rojas Neyra (5), en su investigación titulada: “Evidencia científica sobre las características del estrés laboral en los profesionales de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, de tipo cuantitativo-descriptivo, concluyen que las manifestaciones psicosomáticas más comunes identificadas son las palpitaciones (66.6%), la dificultad para concentrarse (66.6%), la irritabilidad (63.3%), y el insomnio (40%). Conclusiones: en base a la revisión el estudio muestra características comunes sobre los factores estresantes y la sintomatología psicosomática del estrés.

Calderón y Rivas (6), en Lima, en su investigación titulada “Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico”, del Hospital Guillermo Almenara Yrigoye. Estudio descriptivo en con una población de 92 enfermeras del centro quirúrgico y la muestra de 70. Los resultados fueron que los factores laborales relacionados al estrés estaban presentes en 52,85 %, ambientales: temperatura inadecuada (67,10%), organizativos: sobrecarga de trabajo (78,60 %) y clima organizacional poco saludable (64,30 %), sobre factores de presión, exigencia y contenido: supervisión y control excesivo de las tareas (74,30 %) y ritmo de trabajo exigente (54,30 %). La conclusión fue

que existe relación significativa solo entre factores laborales de presión, exigencia y el trabajo con el nivel de estrés de las enfermeras.

1.2. Base Teórica:

Siendo la categoría en estudio, las manifestaciones del estrés, al respecto la OMS (2), afirma que el estrés es un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil que se activa cuando nuestro organismo percibe que los agentes internos o externos suponen una potencial amenaza. El estrés como el resultado de un desequilibrio entre las demandas y presiones que enfrentan las personas, tanto en sus conocimientos como en sus habilidades, dónde pone a prueba la capacidad del individuo para hacer frente a sus acciones.

En el ámbito de salud, estrés se refiere a la respuesta general del organismo a cualquier demanda cambiante; es decir; se considera un estado de homeostasis que se pone en duda, o como una reacción que implica la necesidad de adaptación, en tanto que, si esta demanda se prolonga o aumenta y supera la capacidad de adaptación del organismo, puede poner en peligro la salud (2).

Monteza (7), refiere que “entre los síntomas físicos, aparecen el dolor de cabeza y tensión muscular, fatiga y sensación de agotamiento, problemas digestivos y malestar estomacal, cambios en la presión arterial, dificultad para respirar, visión borrosa y dolor en los ojos, aumento o pérdida de peso: en el caso de las mujeres sufren de cambios en el periodo del ciclo menstrual, estreñimiento o diarrea, erupciones o picazón en la piel. Estos síntomas no solo pueden ser molestos, sino que pueden aumentar en intensidad si el estrés se prolonga en el tiempo y no se abordan las causas que lo producen. Asimismo, hay que mencionar que puede agravar condiciones de salud preexistentes y contribuir al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, úlceras estomacales y el síndrome de intestino irritable.

Respecto a las manifestaciones conductuales, surgen cambios en el comportamiento de las personas, algunos casos leves, mientras que en otros pueden ser más drásticos y dejar evidencia que existe un problema, entre los más comunes son, cambios en el apetito, que puede manifestarse tanto como pérdida del apetito o una mayor ingesta de

alimento; y en cuanto al sueño, suelen tener somnolencia excesiva. También puede producirse abuso de sustancias nocivas, como consumo de tabaco, alcohol o drogas; así también, surgen hábitos nerviosos como respuesta al estrés, el morderse las uñas o moverse de un lado a otro en forma constante. Además, surgen respuestas inconscientes, como rechinar los dientes, tener espasmos o movimientos involuntarios y dificultades o alteraciones en la vida sexual; también abandono de sus responsabilidades escolares, laborales o familiares y en casos extremos pueden llegar a terminar en conductas agresivas como irritabilidad y mal humor manifestándose en formas de ira, y agresión contra sí mismo o contra otras personas (7).

Cuando se habla de estrés laboral, no sólo se enfoca en las manifestaciones físicas, sino, también en el aspecto emocional, ya que provoca ansiedad, irritabilidad y tristeza. También se describen otros síntomas, como el bajo rendimiento, agotamiento físico y mental, aunque se debe tener en cuenta que, si esta condición patológica es frecuente e intensa, puede provocar trastornos mentales y problemas de salud (7).

Ahora nos enfocaremos en hablar sobre manifestaciones, dónde según diccionario de la Real Academia Española (RAE), manifestar es principalmente declarar, dar a conocer o descubrir/poner a la vista algo. Se utiliza tanto para exteriorizar ideas o sentimientos, expresión o revelación; el acto de hacer patente o dar a conocer una idea, sentimiento o hecho (8).

Las manifestaciones se presentan de diversas formas, así tenemos: Manifestaciones físicas, son alteraciones que pueden presentarse en el cuerpo de la persona, y pueden ser causadas por diversas situaciones, como enfermedades, estrés, entorno laboral y familiar; y las manifestaciones emocionales, se refieren a los signos visibles u observables de las emociones, como las expresiones faciales, el lenguaje corporal y la entonación vocal. Estas manifestaciones brindan información sobre el estado emocional de una persona (8).

Las manifestaciones corporales se dividen según su origen, tenemos a las Manifestaciones Físicas y Funcionales; aquí tenemos a la piel que pueden aparecer máculas, pápulas, nódulos, cambios de pigmentación, ictericia, prurito, arañas vasculares, úlceras o nódulos reumatoides. A nivel físico puede presentar pérdida de masa muscular, debilidad neuromuscular, cambios en la sensibilidad, deterioro pulmonar, fatiga, pérdida de peso, fiebre, dolor, o alteraciones hormonales. Y por último a nivel metabólico, puede aparecer alteraciones en vello (caída), uñas débiles (8).

En cuanto a las manifestaciones Expresivas, se refiere a las emociones así tenemos a la gesticulación; donde se hace uso de la cara, facciones, nariz y boca para denotar emociones como el enojo, alegría, miedo.

Aquí también tenemos a la postura, y se refiere a la actitud postural y movimientos conscientes o inconscientes que se realiza.

Y por último el ritmo, intensidad, velocidad (lento/rápido) y energía (fuerte/suave) en el movimiento (8).

La enfermera quirúrgica, también llamada enfermera perioperatoria, es una enfermera titulada especializada en brindar atención integral al paciente antes, durante y después de una cirugía trabaja en el quirófano gestionando la esterilidad, asistiendo al cirujano (instrumentista) o coordinando la seguridad del paciente (circulante), garantizando un entorno seguro y eficiente. Principal función es apoyar a todo el personal médico que se encuentre desarrollando una intervención quirúrgica, cirujanos y anestesiólogos que trabajan en conjunto para lograr el bienestar de un paciente con alguna condición (3).

La enfermera quirúrgica cumple sus funciones como en el preoperatorio; se encarga de establecer contacto con el paciente, preparándolo a nivel físico y psicológico, aclarando cualquier duda o inquietud que este pueda tener sobre la cirugía. Además, se encargará de monitorear el estado general del paciente, evaluando si se encuentra apto para la intervención: exámenes de sangre, orina, heces, toma de presión, saturación, valores cardíacos, su historial médico, para posteriormente, prepararlo con los elementos necesarios y acompañarlo hasta el quirófano, paralelamente también

deberá constatar que el quirófano se encuentre equipado con los materiales, herramientas y equipos necesarios para asistir al personal médico (3).

En el intraoperatorio, durante esta fase, la enfermera quirúrgica se encarga de ingresar el paciente a quirófano, además de verificar que todos los implementos solicitados para el proceso estén completos y en orden. Una vez en sala de operaciones, este profesional se convierte en una base de apoyo tanto para el cirujano como para el anestesiólogo, cubriendo diversos detalles como: manejo y cuantificación de los instrumentos, así como el monitoreo de valores del paciente y funcionamientos en los equipos (3).

Y la última fase que es el postoperatorio, es el tiempo que transcurre desde el final de una intervención quirúrgica hasta la recuperación total o parcial del paciente.

En el siguiente estudio es de suma importancia conocer sobre el transoperatorio, el cual es un periodo de tiempo que abarca desde que el paciente es recibido en la sala de operaciones hasta que es trasladado a la unidad de recuperación, tras finalizar la cirugía. Comprende el acto quirúrgico completo, enfocado en mantener la estabilidad fisiológica del paciente (homeostasis) y garantizar su seguridad mediante monitorización constante. Este periodo forma parte del proceso quirúrgico completo, situado entre el preoperatorio y el postoperatorio (3).

El marco teórico que sustenta a la disciplina de enfermería, encontramos la teoría de Callista Roy, donde ve a la enfermera como un sistema que busca adaptarse a los estresores del entorno hospitalario, utilizando mecanismos de afrontamiento para mantener el equilibrio. Según su investigación, definen el estrés como programación emocional adaptativa en diferentes situaciones y es resaltante porque nos ayudará a activar estos mecanismos en cualquier situación y salir adelante, pero si esta situación persiste, ya se considera un factor de mucho riesgo (9).

1.3. Base Contextual.

El ancestral Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, fue inaugurado el 2 de julio de 1780, como un Convento Hospitalario para españoles e indios y hasta 1835 estuvo administrado por los frailes Betlehemitas (Belén). Posteriormente, fue trasladado el 02 de julio de 1925 a la Sociedad Beneficencia Pública de Lambayeque, la que se encargó de construir un nuevo local, con el auspicio del Gobierno de la República. Dicho local ubicado en la Av. Ramón Castilla 597 fue inaugurado el 02 de mayo de 1926, infraestructura que hasta la actualidad ocupa y perdura con el nombre de Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

En 1980, la Sociedad de Beneficencia Pública de Lambayeque dejó de administrar el hospital para después pasar a la tutela del Ministerio de Salud. Al respecto, este nosocomio más antiguo de la Región Lambayeque, refiere que ha ido evolucionando favorablemente aperturando nuevas especialidades médicas para el servicio de toda la población que tiene la provincia de Lambayeque, como: Chiclayo, Ferreñafe y además otras Regiones del Norte y Oriente del País. También brinda servicios integrales de salud individuales y colectivas de alta calidad, equitativos y eficientes relacionados con las enfermedades de salud de la población de la región Norte Oriente del Perú a través de un equipo multidisciplinario calificado, competente y con formación de largo plazo.

En este Hospital Belén Docente de Lambayeque, se encuentra el servicio de Centro Quirúrgico, el cual consta de 4 salas de operaciones siendo su distribución la siguiente: 01 sala inoperativa, sala de emergencias, sala para cirugías electivas. Este servicio está liderado por una enfermera y 16 licenciadas especialistas en centro quirúrgico, de las cuales; 10 licenciadas son nombradas, 3 licenciadas CAS, y 3 licenciadas por contrato SNP. Cabe recalcar que el 80% de las licenciadas tienen más de 10 años trabajando en el área quirúrgica.

El Hospital Belén de Lambayeque realiza principalmente cirugías de baja y mediana complejidad, destacando en procedimientos laparoscópicos (mínimamente invasivos) para hernias, vesícula (colelitiasis) y urología; así como también cirugías ginecológicas como cesáreas, histerectomías y ligadura de trompas uterinas.

La demanda de cirugías en el Hospital Belén de Lambayeque es alta, enfocándose en superar un embalse generado tras la pandemia del Covid 19, sumado a ello, cuentan con equipos antiguos, que son difícil de manipular ó calibrar y algunos quirófanos no cuentan con aire acondicionado, por lo tanto, se consideran estresores para el personal que labora en sala de operaciones.

En la experiencia del trabajo de la investigadora es frecuente escuchar a las licenciadas más jóvenes que laboran en centro quirúrgico del Hospital en estudio manifestar: “el ambiente es tenso, porque algunos médicos nos gritan, son de carácter fuerte y no podemos responder porque nos etiquetan como malcriadas”. “La enfermera jefa nos programa generalmente las fechas festivas y sustenta que debemos pagar derecho de piso”. Las enfermeras con más años de servicio son autoritarias, poco empáticas, todas estas situaciones nos generan sentimientos de preocupación y estrés.

Las personas que se atienden en el Hospital Belén de Lambayeque provienen mayormente de la provincia de Lambayeque, distritos y caseríos. Esta población se caracteriza por tener bajos recursos económicos, culturalmente están arraigados a creencias y costumbres de sus antepasados, creen en el curanderismo, el mal de ojo, pasada de cuy, chucaque y daño. Las familias son extensas con un número aproximado de 5 hijos, ya que a su corta edad empiezan a tener familia. Hay un predominio del machismo, consideran que el papá es el jefe de la casa, el que sale a trabajar y provee de la economía, es por eso que la mujer solo se dedica al cuidado de los hijos, al hogar, sin oportunidad de estudiar y desarrollarse como persona.

CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo cualitativa, porque busca caracterizar las cualidades del fenómeno

2.2 Abordaje de la investigación:

Este estudio se realizó bajo el enfoque del estudio de caso que es un método de investigación que analiza en profundidad una situación, individuo, grupo o fenómeno específico dentro de su contexto real. Utiliza múltiples fuentes de evidencia (entrevistas, observaciones, documentos) para comprender fenómenos complejos, siendo común en ciencias sociales, salud y marketing para explicar cómo y por qué ocurren las cosas (10).

El enfoque metodológico fue el estudio de caso; que, según Menga, et al., (11). en tres fases:

“La fase exploratoria: El estudio de caso comienza con un plan muy incipiente, que se va delineando a medida en que se desarrolla la investigación” (11). Esta primera fase es básica para la definir el objeto en estudio, indicar la unidad de análisis, sus características y procesos que se van a observar.

"La delimitación del estudio: Se tiene en cuenta que nunca será posible indagar todos los aspectos del fenómeno en un periodo de tiempo adecuado. Por lo tanto, una vez identificados los elementos claves y las limitaciones próximas del problema, se puede recopilar información de forma sistémica” (11). En el presente estudio esta fase corresponde a la ejecución; es decir, a la recolección de los datos mediante la entrevista abierta a profundidad.

“Análisis sistemático y la elaboración del informe: Fase donde la información se une, se analiza y se proporciona a los sujetos de estudio, para que manifiesten sus opiniones respecto a la relevancia e importancia de lo que se ha investigado” (11). En esta fase se realizó el tratamiento de los resultados mediante el proceso de categorización.

Entre los principios del estudio de caso que se tendrán en cuenta:

“Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto. Es decir, para una comprensión más completa del objeto, es preciso llevar en cuenta el contexto en que él se sitúa” (11). Por lo tanto, en la presente investigación se tuvo en cuenta la situación donde se llevó a cabo el estudio.

“Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda” (11).

“Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información” (11). Lo que significa que el investigador utilizó una variedad de datos, que se recopilaron en diferentes momentos, de las enfermeras.

“Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social” (11). De tal manera, se obtuvo el punto de vista a través de los discursos de los sujetos en estudio.

“Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación” (11). Es decir, el informe se redactó en estilo narrativo.

En el presente estudio se comprendió a profundidad las manifestaciones de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Belén Lambayeque.

2.3. Población y muestra:

En esta investigación, la población y muestra estuvo conformada por 10 licenciadas de enfermería del área quirúrgica del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, quienes relataron datos y sus respectivos testimonios importantes para la realización de esta investigación. En la selección se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión que establecieron las reglas de ingreso al estudio, las cuales fueron:

Criterios de inclusión: Se consideró que las enfermeras

- Trabajar por lo menos 1 año ininterrumpido en el Centro Quirúrgico.
- Participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Que las enfermeras se encuentren de licencia o vacaciones en el momento de aplicar el instrumento.

2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La presente investigación recolectó datos mediante una entrevista abierta a profundidad.

Los datos fueron obtenidos mediante una guía de entrevista (anexo 1) la cual se aplicó luego que la participante firmara el consentimiento informado (anexo 2). La guía tuvo una pregunta principal y preguntas abiertas para recopilar material empírico, los encuestados respondieron con total libertad las preguntas formuladas. Además, para poder obtener la información de manera fidedigna, se grabó cada entrevista, con la debida autorización de los participantes. Se utilizó una grabadora, la entrevista se realizó en un espacio privado, libre de ruidos y de movimientos u otros distractores que dificulten la concentración de la participante.

El proyecto de investigación fue presentado a la dirección del Hospital Docente Belén Lambayeque para su aprobación y autorización para la recolección de datos, el mismo que tuvo respuesta favorable (anexo 3).

2.5. Método de procesamiento de la investigación:

La información recolectada fue transcrita y analizada por la técnica de análisis de contenido temático, en donde surgieron 2 etapas: el preanálisis y análisis de lo cual emergieron 3 grandes categorías y se organizaron en subcategorías, y fueron discutidas teniendo como fundamento la base teórica y el antecedente de la investigación.

El material producido fue transcrito y analizado mediante técnicas de análisis de contenido que revelaron el significado del mensaje, que luego generó las categorías y subcategorías. El proceso se puede resumir en las siguientes acciones o pasos.

Preamáñis:

Aquí se organizó todo el material a analizar, donde se seleccionaron los datos más importantes. Luego se aplicó las preguntas a profundidad y cada discurso se transcribió de forma segura y se le asignó su propio nombre, presentando al investigador el contenido y sistematizando estos discursos.

Categorización:

Se basó en la organización y clasificación de las unidades de significado que resultaron según los criterios de adjudicación. Para la clasificación del análisis temático, se utilizó el criterio básico que es el semántico; es decir, las unidades se agruparon según la similitud de su significado para determinar relaciones de información y comparar la realidad con la literatura.

2.6. Principios Éticos.

Durante la ejecución de esta investigación, se aplicaron los principios éticos de investigación, de Belmont Report (12).

Principio de Beneficencia - No Maleficencia:

Este principio se refiere a la obligación de hacer el bien y evitar el mal a cada participante, el cual se rige de los siguientes deberes universales: realizar o incentivar el bien y prevenir ó apartar del daño o maldad a los participantes.

En la investigación, este principio se aplicó informando y garantizando al profesional de enfermería, que todos sus aportes o información que ellas manifiesten no causará ningún daño o maleficio,

Principio de Autonomía y Respeto a la Dignidad Humana:

Aquí se debe respetar a las participantes como seres humanos libres, teniendo en cuenta que sus decisiones demuestren sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce la obligación de respetar la libertad individual que tiene cada ser humano para determinar sus propias acciones.

Este principio se aplicó respetando la decisión de las enfermeras de participar en el estudio libremente mediante el consentimiento informado. En ningún momento de la investigación se les obligó a responder o decir algo que no consideren pertinente. Es por eso que se les hizo conocer a las participantes, el objetivo y la importancia de su participación considerando el respeto a la dignidad como persona.

Principio de Justicia:

Aquí se determina la igualdad de trato entre los iguales y la diferencia de trato entre los desiguales, debido a sus necesidades. Lo que significa que todas las participantes recibieron el mismo trato y la misma información en la entrevista. Se les aseguró su derecho de privacidad en todo momento del desarrollo de la investigación.

CAPITULO III: RESULTADOS

I. CATEGORÍA: EMERGIENDO MANIFESTACIONES EMOCIONALES ANTE EL ESTRÉS

Subcategorías:

- 1.1 Sintiendo temor ante la inexperiencia del personal nuevo que rota en centro quirúrgico.
- 1.2 Sintiendo ansiedad y miedo ante lo desconocido, probables complicaciones en la cirugía y horarios prolongados.
- 1.3 Sintiéndose tensa cuando instrumenta a cirujanos nuevos y preocupada por la carencia de insumos que requiere una cirugía.
- 1.4 Sintiendo impotencia y desesperación ante no poder hacer más por el paciente y no poder satisfacer mis necesidades básicas.

II. CATEGORÍA: EMERGIENDO MANIFESTACIONES FÍSICAS DEL ESTRÉS.

III. CATEGORÍA: MANIFESTANDO CAUSALES DE ESTRÉS EN SU ENTORNO QUIRÚRGICO

Subcategorías:

- 3.1 El estado crítico del paciente y la complejidad de las cirugías.
- 3.2 Trabajando bajo presión ante la demanda de cirugías, haciendo frente al insuficiente personal de enfermería.
- 3.3 Trabajando muchas veces bajo el maltrato por parte del equipo quirúrgico.
- 3.4 Trabajando con escasos de material, equipos quirúrgicos en mal estado y deficiencias del entorno físico.

CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se redactan las características de las manifestaciones de estrés de las enfermeras que laboran en centro quirúrgico durante el transoperatorio, sabiendo que el estrés es una respuesta fisiológica propia del cuerpo, causada por un agente exterior, y puede dar resultados tanto positivos como negativos, según como lo recepcione el cuerpo; por lo que el organismo debe estar en un estado de homeostasis, ya que en el trabajo encontramos factores que causan estrés laboral, y en consecuencia acarrea muchas enfermedades, afectando la calidad de vida de la enfermera.

La enfermería tiene como característica principal el manejo de situaciones críticas y complejas, por lo tanto, amerita de un buen desempeño, es ahí donde es señalada como una profesión que lleva a tener una gran responsabilidad y por consiguiente a trabajar bajo presión, conflictos con el resto del equipo quirúrgico y cambios continuos, ya que se presentan cirugías de emergencia (3).

En el trabajo diario de la enfermera quirúrgica existen varias fuentes de estrés que son parte de su entorno físico, y específicamente hablamos de los quirófanos, donde los más relevantes son ambiente físico, exigencias laborales, relaciones interpersonales, precariedad laboral, organización del trabajo, en este ámbito hay mucho estrés, ya que el personal de enfermería está muy influenciado por fuentes de presión como las necesidades del paciente, el salario, las condiciones laborales adicionales en el área quirúrgica, además debe asumir cirugías complejas, que demandan la aplicación de una serie de conocimientos, habilidades específicas y experiencias, que implica un gran esfuerzo físico y mental (3).

La enfermera de centro quirúrgico es un profesional que forma parte del equipo multidisciplinario de la salud, y su trabajo está orientado a brindar un cuidado integral del paciente en el pre, intra y post operatorio, teniendo en cuenta los principios éticos y humanos durante el acto quirúrgico.

Los resultados permitieron conocer las manifestaciones de estrés durante el periodo transoperatorio de las enfermeras en centro quirúrgico, y así poder comprenderlas en su contexto, teniendo como guía el objetivo de la investigación:

caracterizar las manifestaciones de estrés del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico en el transoperatorio del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2024.

Enseguida se describen los resultados y discusión de las categorías y subcategorías, construidas a partir de las entrevistas a las enfermeras y así confrontar con el marco teórico.

I. EMERGIENDO MANIFESTACIONES EMOCIONALES Y COGNITIVAS ANTE EL ESTRÉS

Para la OMS (2), el estrés es “un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil que se activa cuando nuestro organismo percibe que los agentes internos o externos suponen una potencial amenaza.

La OMS, también refiere que el estrés se caracteriza por una serie de reacciones fisiológicas que acondicionan al cuerpo para el ataque (2), Sin embargo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), refiere que el estrés en el trabajo, además de reacciones físicas, también es una reacción emocional a las demandas percibidas, deterioro de los recursos del individuo y de la capacidad para hacer frente a estas demandas. Estrés: “es el efecto de un desbalance entre las demandas y presiones que enfrenta la persona, tanto en sus conocimientos y habilidades y sus principales manifestaciones son: ansiedad, irritabilidad y tristeza (1), Sin embargo, cuando el nivel de estrés es muy alto y se presenta de forma perenne, pueden darse diferentes manifestaciones físicas y mentales.

También refiere que la causa principal de estrés es la propia naturaleza del trabajo que ejerce, ya que, en ocasiones, sufre experiencias positivas y en otras un exceso de aspectos laborales negativos, incluyendo la falta de seguridad, situaciones de riesgo o peligro, o recarga laboral (1).

Entre las manifestaciones emocionales y psicológicas, aunque son menos evidentes, uno de los más comunes es la ansiedad, que puede estar acompañada de pensamientos

recurrentes y negativos, las personas pueden desarrollar depresión y presentar síntomas como tristeza y falta de interés en cualquier tipo de actividad.

La Cleveland Clinic (13), refiere algunos síntomas adicionales a la ansiedad y depresión, como la irritabilidad y los ataques de pánico. Una persona con estrés puede sentirse de mal humor, triste y con ganas de llorar, sentirse abrumada y nerviosa, estar inquieta y preocupada, tener dificultades para tomar decisiones, resolver problemas o hacer su trabajo. Todo esto tiene un impacto negativo en la percepción que tiene la persona sobre sí misma, su valor y sus capacidades.

La revista Helpguide.org (14), refiere que el estrés se manifiesta con síntomas cognitivos como: problemas de memoria, incapacidad para concentrarse, mal juicio, ver solo lo negativo, ansiedad y pensamientos apresurados, preocupación constante. Y los síntomas emocionales son depresión e infelicidad generalizada, ansiedad y agitación, mal humor, irritabilidad o enojo, sentirse abrumado, soledad y aislamiento.

Ante todo lo dicho surge la primera subcategoría:

1.1 Sintiendo temor ante la inexperiencia del personal nuevo que rota en centro quirúrgico.

Temor y estrés son palabras entrelazadas, causales una para con la otra, donde, temor (15), es una respuesta emocional que se caracteriza por una sensación de inquietud o agitación ante amenazas percibidas que son reales o imaginarias y surge cuando el estrés supera la capacidad de adaptación, y se manifiesta con tensión física y mental, activando la respuesta de lucha o huida, donde puede volverse disfuncional o crónico.

La enfermera siente temor al operar con un cirujano sin experiencia debido al aumento del riesgo de complicaciones técnicas, es por eso que existe la necesidad de una supervisión más estrecha, por lo tanto, hay un nivel de estrés elevado en el quirófano. Las razones específicas del temor de la enfermera incluyen: Mayor riesgo de complicaciones aumenta las probabilidades de errores técnicos, lo que genera

ansiedad en el equipo de enfermería que debe asistir y anticiparse a problemas. Es por eso que un cirujano nuevo puede tener dificultades para manejar situaciones inesperadas, lo que incrementa la presión sobre el personal de enfermería para mantener la estabilidad del paciente. La inexperiencia suele conllevar una menor coordinación, lo que provoca, situaciones de tensión, posible trato condescendiente y una comunicación ineficiente durante procedimientos críticos (15). La enfermera, mayormente asume una mayor responsabilidad al velar por la seguridad integral del paciente, sintiendo el peso de un posible desenlace adverso.

Es por eso que se considera fundamental la preparación previa y comunicación continua con el equipo quirúrgico, para así poder mitigar este temor.

Tal como lo expresan los siguientes discursos:

“Siento temor porque algunos residentes ingresan a operar y aún no tienen la experiencia necesaria para realizar cirugías”. (Karin).

“A veces me ha pasado que rotamos con personal nuevo que aún no maneja bien la función de circulante, entonces es ahí cuando me siento un poco insegura, con temor porque sé que va a demorar, o no conoce lo que debe hacer” (Marisela).

El temor comienza con sensaciones de agobio que va provocando malestar en la persona para pasar luego a un cuadro de tensiones, que muchas veces al no ser canalizada de manera apropiada va a generar el estrés, afectando funciones vitales como la falta de sueño y bajo apetito que comprometen el área del pensamiento para posteriormente desarrollar la enfermedad de la ansiedad.

Este se manifiesta frecuentemente como ansiedad, una respuesta natural de inquietud ante amenazas, trabajos difíciles o cambios, pero cuando el estrés y el temor son incontrolables, crónicos o paralizantes, pueden derivar en trastornos de ansiedad, ataques de pánico o fobia, afectando gravemente la vida diaria.

Es por eso que actualmente es común escuchar a la mayoría de personas hablar sobre la palabra ansiedad, como un sinónimo de estrés, pero lo cierto es que ansiedad es un síntoma emocional causado por el mismo.

La ansiedad (16), es una respuesta emocional de miedo, temor o inquietud excesiva ante situaciones cotidianas o futuras, caracterizada por síntomas físicos (taquicardia, sudoración) y mentales (preocupación, tensión) que, al persistir, interfieren en la vida diaria, donde puede conllevar a tener dificultad para concentrarse y tener bajo rendimiento en el trabajo.

La enfermera quirúrgica experimenta ansiedad debido a la alta carga emocional, la necesidad de precisión extrema, jornadas exigentes y el entorno técnico de alta presión del quirófano. Este desgaste surge al gestionar la seguridad del paciente, lidiar con complicaciones imprevistas y el esfuerzo constante por brindar atención integral; es por eso que, se puede trabajar mediante una combinación de estrategias de afrontamiento personal y apoyo organizacional para disminuir el nivel de ansiedad mediante técnicas que incluyen la práctica de respiración profunda, comunicación asertiva con el equipo médico, gestión del descanso, y apoyo social

Es por esta razón que surge la subcategoría:

1.2 Sintiendo ansiedad y miedo ante lo desconocido, probables complicaciones en la cirugía y horarios prolongados.

Una manifestación básica y común del estrés es la ansiedad, la cual es una respuesta natural del cuerpo ante el estrés, que se manifiesta con nerviosismo, tensión o miedo intenso ante situaciones desafiantes o crónicas, pero cuando el estrés persiste, provoca palpitaciones, sudoración e insomnio, irritabilidad, preocupación excesiva que conlleva a tener dificultad para concentrarse y tener bajo rendimiento en el trabajo (16).

Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras, es por eso que cuando la enfermera quirúrgica

experimenta el estado de ansiedad, no se muestra de forma aislada, sino que siempre viene acompañada de más emociones.

Tal como lo manifiestan los siguientes discursos:

“Ansiedad y miedo, porque no sabemos qué podemos encontrar durante la cirugía razón por la cual, muchas veces se vuelve muy tenso el acto operatorio” (Juana).

“Estar en sala de operaciones me genera ansiedad porque no se qué pinzas tengo en mis cajas, en el hospital no contamos con un listado detallado de lo que contiene cada caja. (Karin).

“Se entra en un estado de ansiedad, porque se prolongan las cirugías y estamos fuera del horario y tenemos que continuar” (Nancy).

“Como enfermera que laboro en centro quirúrgico tengo ansiedad porque algunas veces no tenemos material suficiente (Rossana).

La enfermera siente ansiedad ante una cirugía principalmente por la alta responsabilidad de garantizar la seguridad del paciente, debe anticiparse a complicaciones críticas y manejar un entorno de alta presión donde los errores pueden ser fatales. Esta se considera la defensora del paciente, lo que genera presión por tener un resultado exitoso (16).

Como ya es de conocimiento general que el estrés tiene múltiples manifestaciones emocionales, y siempre viene acompañado de otra emoción, ahora hablaremos de la tensión emocional.

La causa principal de tensión en las enfermeras quirúrgicas se debe a sobrecarga de trabajo, horarios prolongados, alta responsabilidad en la seguridad del paciente y un entorno de alta presión, pero también influye las relaciones tensas con los cirujanos, escasez de insumos y fatiga física ó emocional, es así que

la tensión (17), es una respuesta física y emocional nociva producida por un desequilibrio entre las altas demandas del quirófano y sus recursos o capacidades para afrontarlas donde genera fatiga y agobio.

La tensión es un estado emocional que acompaña siempre a la ansiedad es, por esta razón que surgió la siguiente subcategoría:

1.3 Sintiéndose tensa cuando instrumenta a cirujanos nuevos y preocupada por carencia de insumos.

Al respecto, en la revista Merriam- webster, refiere que la tensión es un estado de estar estirado o tenso, suspenso, ansiedad o excitación intensa y reprimida que puede manifestarse de diversas maneras y puede sentirse como malestar emocional; experimentando una mayor sensación de inquietud, incomodidad o ansiedad (17).

En tanto que, la preocupación es una emoción frecuente que surge cuando sentimos dudas sobre el futuro, también es una cadena de pensamientos y figuras llenas de afecto negativo que no se puede controlar, y representa un intento de solución mental de problemas sobre un asunto cuyo resultado no sabemos y conlleva a tener consecuencias negativas, por tal motivo, se relaciona estrechamente con los procesos del miedo (17).

Tal como lo manifiestan las enfermeras entrevistadas.

Me pongo un poco tensa, preocupada, porque aveces hay médicos nuevos que no se conoce su técnica quirúrgica ó como trabajan”. (Nancy)

“Cuando hay cirugías de emergencia se siente tensión, porque hay que estar pendiente del material que este completo y sobre todo actuar rápido”. (Sheila)

“A veces no tenemos los insumos a la mano en el momento preciso y a veces hay pacientes que son de mucha emergencia, eso me causa preocupación y estoy tensa por conseguir todos los insumos” (Marizela)

“Soy la coordinadora lo que yo veo más crítico por ejemplo es cuando hace falta material, los insumos, entonces no hay insumos que se requieren para ciertos tipos de operaciones, por ejemplo, laparoscópicas, o a veces no hay ropa que se requiere, entonces eso como que un poco nos tambalean, prácticamente nos preocupa”. (Marizela).

Instrumentar a un cirujano nuevo genera en la enfermera una mezcla de altos niveles de estrés, ansiedad y gran responsabilidad, ante la necesidad de adaptarse rápidamente a una nueva técnica, ritmo y preferencias de trabajo. Siente la presión de mantener la seguridad del paciente y la esterilidad del campo, buscando anticiparse a las necesidades para demostrar competencia profesional (3).

La tensión por la falta de familiaridad e incertidumbre sobre cómo opera el nuevo cirujano (pasos, velocidad, instrumentos preferidos) aumenta el estrés.

Por lo tanto, existe la necesidad de anticiparse a los requerimientos, lo cual es difícil sin conocer la rutina del médico, requiriendo un nivel de atención superior para entregar el material adecuado. Tal es así que se siente evaluada y busca transmitir confianza y control, a pesar de que el proceso pueda ser calificado inicialmente como difícil o intenso.

Otro factor importante que enfrenta a diario la enfermera quirúrgica es la carencia de insumos en quirófano, el cual genera alta preocupación, provocando estrés, fatiga emocional y comprometiendo la seguridad del paciente, al impedir el cumplimiento de normas de esterilidad y forzar la suspensión de cirugías. Esta falta de materiales esenciales, como suturas, medicamentos y equipo, aumenta la morbimortalidad y los riesgos postquirúrgicos (3).

Esto causa afectación psicológica porque sienten desmotivación al no poder cumplir con los estándares de calidad en el cuidado, viéndose obligadas a trabajar sin los recursos necesarios. Además, debe mediar en situaciones críticas y lidiar con la presión de familiares y superiores por la falta de recursos que están fuera de su control.

Por tal motivo, es casi rutinario que la enfermera quirúrgica experimente varias emociones que se caracterizan por ser pasajeras y rápidas, por tanto, nace la siguiente subcategoría:

1.4 Sintiendo desesperación e impotencia ante no poder hacer más por el paciente y no poder satisfacer mis necesidades básicas.

El sentimiento de desesperación, en enfermería quirúrgica provienen de la alta carga laboral, la necesidad de alerta constante, y la gestión de situaciones críticas, lo que conlleva a burnout. Este entorno hostil genera ansiedad, inseguridad y bajo rendimiento, afectando la calidad de atención al paciente. Tiene la necesidad de controlar situaciones de vida o muerte, miedo a cometer errores y fatiga emocional (14).

Es así, que la desesperación es una emoción humana prevalente que se caracteriza por una profunda sensación de desesperanza, que a menudo surge como respuesta a diversos desafíos de la vida, como pérdidas, dificultades en las relaciones, problemas de salud o eventos traumáticos.

Otro sentimiento frecuente que sienten las enfermeras es la impotencia que se refiere exactamente a la falta de poder para hacer algo (14).

Es así que las enfermeras lo relatan en los siguientes discursos:

“Cuando estamos en una situación de emergencia durante la cirugía y necesitamos de otro médico y no está, siento desesperación, quiero salir corriendo y traerlo, pero no puedo, porque debo mantener la esterilidad” (Rossana).

“Me desespera cuando hay una cesárea de emergencia, y los ginecólogos hacen una incisión tan pequeña, que dificulta la extracción del bebé, entonces ahí sufre la madre y también el bebé” (Koty).

“Impotencia de no poder salir a tiempo, porque ya es hora de comer, aparte que son cirugías riesgosas, entonces te pones más tensa, más nerviosa” (Sheila).

“Siento impotencia porque no puedo tomar líquidos, ir hacer tus necesidades, me siento decaída sin energías, porque no hay quien me reemplace en esa hora para ir tomar líquidos y hacer mis necesidades. Sentía impotencia que nadie suba a reemplazarme porque las colegas en otros quirófanos también están ocupadas” (Rossana).

La enfermera siente impotencia en el quirófano principalmente por la alta carga emocional, la presión por mantener una esterilidad estricta, la sobrecarga de trabajo y la escasez de recursos. Esta sensación surge al enfrentar situaciones críticas, complicaciones imprevistas, el sufrimiento del paciente o la falta de control sobre los resultados. El entorno quirúrgico es estresante por naturaleza. El miedo a cometer errores, el riesgo de infecciones y la necesidad de actuar rápido bajo tensión generan frustración. La escasez de personal impide brindar la atención ideal, generando un sentimiento de impotencia. Tener situaciones críticas como enfrentar la muerte o resultados adversos de los pacientes, especialmente cuando se sienten limitadas en sus acciones, provoca angustia e impotencia.

La enfermera, particularmente la instrumentista que trabaja directamente en el área estéril se desespera ante el mal actuar del cirujano porque este comportamiento pone en riesgo directo la seguridad del paciente, la esterilidad del campo quirúrgico y la eficiencia de la cirugía, tanto así que un mal proceder interrumpe el flujo de trabajo, aumentando el estrés y la posibilidad de complicaciones graves.

El empalme o relevo de enfermería en el quirófano es el proceso de comunicación estructurada y traspaso de responsabilidad entre el equipo de enfermería saliente y el

entrante (o entre turnos), el cual garantiza la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y la transferencia precisa de información crítica sobre el paciente y la cirugía.

Este se debe realizar porque reduce los riesgos de seguridad derivados de la fatiga del personal y también en cambios de turno en procedimientos largos o complejos.

La enfermera instrumentista enfrenta altos niveles de estrés y posible impotencia en cirugías largas debido a la exigencia de mantener una concentración ininterrumpida, precisión manual y resistencia física bajo presión. El entorno de quirófano requiere mantener la esterilidad y orden constantemente, lo que puede provocar fatiga mental y emocional. Estar largas horas de pie, alta tensión, necesidad de anticiparse a las necesidades del cirujano, gestión de situaciones inesperadas y restricciones alimentarias son causales de impotencia (17).

Otra gran categoría que emerge y que muestra ciertos signos es la siguiente:

II. EMERGIENDO MANIFESTACIONES FÍSICAS DEL ESTRÉS

El estrés tiene manifestaciones como: dolor de cabeza, tensión muscular, fatiga, problemas estomacales), este se produce como respuesta a situaciones de presión, generando cambios en el comportamiento de la persona (7).

Así tenemos que las manifestaciones físicas del estrés son: dolor de cabeza y tensión muscular como en el cuello y espalda, falta de energía, palpitaciones, taquicardias y aumento de la presión arterial, diarrea, estreñimiento, problemas en la piel y tics nerviosos (7).

El estrés no sólo es algo emocional, sino que también se manifiesta físicamente, en enfermería es la respuesta fisiológica del organismo ante la sobrecarga mecánica y la fatiga laboral (movilización de pacientes, largas jornadas de pie, turnos nocturnos, cirugías de emergencia), provocan tensión muscular, aumento de frecuencia cardíaca y fatiga crónica. Se caracteriza por el agotamiento del cuerpo debido a la alta demanda física y la falta de descanso adecuado (7).

Cuando la enfermera siente temblor de manos durante cirugías de emergencia suele deberse a una respuesta fisiológica de "lucha o huida" por estrés agudo, liberando adrenalina que causa ansiedad y tensión muscular (7).

Las enfermeras lo manifiestan así:

“En ese momento cuando se da la emergencia, siento un poco de nerviosismo, también un poco de preocupación para poder sacar rápido las pinzas que necesito en ese momento, y muchas veces siento que mi cara me arde, se pone bien roja” (Karin).

“cuando hay pacientes que sangran demasiado y no tenemos inmediatamente una unidad de sangresiento un poco de sudoración, nerviosismo, porque no sabemos que va a pasar con el paciente” (Juana).

“cuando tenemos cirugías de emergencia, es ahí donde ingresas con una rapidez, porque en tu mente está cubrir las necesidades de ese momento, pero tú estás nerviosa, tensa, te tiembla la mano y sudoración” (Marizela).

Es así que, el nerviosismo es un estado pasajero de excitación nerviosa, que se manifiesta físicamente con temblores en las manos, piernas o voz. Los músculos aumentan su rigidez, por ejemplo, en los hombros o en el cuello, la sensación de inquietud a menudo se refleja en movimientos como tamborilear con los dedos o agitar las piernas de manera incesante. (18).

También pueden aparecer sudoración excesiva, palpitaciones cardíacas o sensaciones en el aparato digestivo “mariposas en el estómago”. En situaciones intensas el nerviosismo puede afectar causando síntomas como náuseas, diarrea o estreñimiento, dado que el sistema nervioso, el circulatorio y el sistema digestivo están interconectados. (18).

III. **CATEGORÍA: MANIFESTANDO CAUSALES DE ESTRÉS EN SU ENTORNO QUIRÚRGICO**

La enfermera no solo maneja la técnica, sino que absorbe la tensión emocional del quirófano, requiriendo apoyo para mitigar estos efectos.

Es así que surge la siguiente sub categoría:

3.1 El estado crítico del paciente y la complejidad de las cirugías.

En sala de operaciones siempre se presentan cirugías de emergencia, en donde las enfermeras refieren que es una incertidumbre de cómo va a llegar el paciente ó también cuando las cirugías se complican en el intraoperatorio y por lo tanto se prolonga el tiempo operatorio (se habla en la primera categoría).

También existe una programación quirúrgica, según la distribución de quirófanos, en donde un quirófano queda disponible para las cirugías de emergencia que se presenten durante el turno, así mismo se cuenta con la distribución de personal para cada quirófano, pero a veces suceden imprevistos donde hay ausencia de personal por enfermedad, vacaciones, lo que trae como consecuencia escasez de enfermeras, es así que surge la siguiente subcategoría

3.2 Trabajando bajo presión ante la demanda de cirugías y haciendo frente al insuficiente personal de enfermería.

Trabajar bajo presión en quirófano exige alta concentración, agilidad mental y trabajo en equipo para así poder asegurar la seguridad del paciente. Este se da gestionando tareas urgentes, usando comunicación efectiva, aplicando inteligencia emocional para controlar el estrés. Es así que se debe planificar el trabajo y anticipar imprevistos, también el trabajo en equipo es crucial, teniendo comunicación clara y concisa entre cirujanos, anestesistas y personal de enfermería para prevenir errores, además es importante mantener la calma a través de la respiración profunda y el control emocional (19).

Así también tenemos que la escasez de personal de enfermería genera un estrés crónico debido a que se produce la sobrecarga de trabajo, largas horas de trabajo y proporciones inadecuadas de pacientes por enfermera, lo que deriva en síndrome de *burnout*, agotamiento emocional y menor seguridad del paciente; además sentimientos de insatisfacción al no poder brindar la atención deseada (19).

Cuando se presentan cirugías de emergencia, se produce un estrés significativo en las enfermeras debido a la alta carga de trabajo, se ve en la necesidad de respuestas rápidas, la escasez de personal y la presión asistencial, lo que a menudo resulta en agotamiento emocional y disminución del rendimiento laboral. Es así que, factores como el contacto con el sufrimiento y la falta de recursos agravan esta tensión. Por lo tanto, tenemos que la sobrecarga laboral, la escasez de personal y la falta de insumos son los principales generadores de estrés en el quirófano (19).

En tal sentido las enfermeras así lo manifiestan:

“cuando llega una cirugía de emergencia, lo que estresa o me altera mi tranquilidad es al momento que tienes que armar, organizar, y tienes que trabajar contra el tiempo, porque está en juego la vida del paciente”, (Marizela).

“En sí las emergencias son las causantes de la alteración de nuestra tranquilidad, porque tenemos que actuar de forma inmediata porque tenemos que equipar, verificar insumos completos, eso nos agota y preocupa porque en mente tenemos que no nos haga falta nada”. (Juana).

“A veces se presentan diferentes situaciones de emergencia en las enfermeras, es por eso que debe haber una enfermera como reten para cuando una enfermera se sienta mal en quirófano ella pueda reemplazarlo”(Rossana).

“Otro aspecto también sería la falta de personal, a veces dicen no puedo llegar, me encuentro en esta situación y en ese momento buscar el personal, eso como que te

estresa (me preocupa, porque soy la coordinadora y tengo q solucionar el problema)”
(Marizela).

Trabajar en sala de operaciones, siempre será de forma rápida, ya que se trabaja con una programación y sumado a ello las cirugías de emergencia, lo cual altera todo, cuando no hay suficiente personal de enfermería e insumos para la cirugía.

Es frecuente también, ser testigos de que en muchas instituciones existe personal de salud que se caracterizan por tener caracteres fuertes, o que tratan mal al personal, por lo tanto surge la siguiente subcategoría:

3.3 Trabajando muchas veces bajo el mal trato por parte del equipo quirúrgico.

El trabajo a diario, bajo el maltrato de un cirujano es una problemática muy común que se presenta en la mayoría de instituciones, que afecta tanto a personal médico en formación como a equipos de enfermería y pacientes. Esta situación se manifiesta a través de acoso psicológico, abuso de autoridad y conductas discriminatorias en el entorno quirúrgico (19).

Este mal trato incluye gritos, insultos y descalificación constante del trabajo, especialmente hacia médicos residentes e internos y enfermeras. También se da a través de restricciones arbitrarias y por un sistema jerárquico donde se normaliza el maltrato como parte de la "formación" médica, bajo la premisa de que "si no aguantas, no eres apto para la medicina". (19).

Como consecuencia en la salud mental, el maltrato ha sido vinculado a altos niveles de agotamiento (burnout), depresión e incluso casos de suicidio entre residentes. La falta de respeto profesional entre cirujanos y enfermeras compromete la comunicación crítica, aumentando el riesgo de errores médicos (15).

Es así, que las enfermeras manifiestan de la siguiente manera:

“Me causa alteración de mi tranquilidad, cuando un médico ó cirujano empieza a gritar ó se empiezan alterar, porque empieza a sangrar el paciente ó la cirugía se complica, (Amelia).

“También he tenido momentos en los cuales he querido llorar, he sentido impotencia porque los cirujanos nos gritan o tratan mal”. (Nancy)

“A veces cuando tenemos estrés elevado ya colapsaste y quieres llorar, Más ha sido por la presión quirúrgica o sino también por el maltrato del equipo quirúrgico”, (Nancy)

“Algunos cirujanos son gritones, renegones, pero ahí tratando de sobrellevar las cosas”(Sheila).

“Trato de conversar, de llevarme bien con la gente así a veces sean conflictivos trato entrar en confianza, para trabajar bien, no podemos estar en el trabajo sin hablarnos”, (Nancy)

Muchas veces los gritos o abusos de un cirujano hacia la enfermera instrumentista se debe a la alta presión, el estrés extremo y la necesidad de precisión en el quirófano, que muchas veces se da por una cultura jerárquica tóxica donde el cirujano se siente superior y busca culpables ante errores. Esto ocurre en situaciones de tensión, como cuando se requiere material específico inmediatamente o hay complicaciones (19). Algunos médicos carecen de habilidades de inteligencia emocional, usando la intimidación como forma de comunicación cuando se sienten frustrados o bajo presión, esperando que el personal sea cómplice de este abuso.

En ocasiones, estas conductas pueden generar conflictos graves, incluyendo disputas sobre procedimientos, evidenciando un entorno laboral complejo y de alto riesgo. Convivir con el personal de salud requiere empatía, paciencia y una comunicación asertiva para manejar el alto nivel de estrés y la exigencia emocional de su labor. Es fundamental fomentar el respeto mutuo, el compañerismo y reconocer sus esfuerzos para crear un entorno de apoyo que reduzca el desgaste profesional y mejore la colaboración.

Las enfermeras comentan que tienen que lidiar con profesionales nuevos cada cierto tiempo, ya que es un Hospital docente, en donde ingresan estudiantes, internos y residentes, por lo tanto, tienen que socializar con cada uno de ellos, y eso implica en que no todos tienen la misma personalidad y carácter lo que se hace aún más difícil poder sobrellevar el trabajo.

En el quirófano, las enfermeras conviven con muchos cirujanos, Pueden tener personalidades dominantes, perfeccionistas o, en momentos de crisis, mostrarse impacientes. El anestesiólogo, enfocado en la estabilidad vital del paciente, su ritmo de trabajo y prioridades pueden diferir del equipo quirúrgico, exigiendo coordinación y respeto mutuo. Enfermera Circulante: Es su aliada principal fuera del campo estéril. La relación debe ser de confianza absoluta para que los suministros y la seguridad ambiental no fallen (19).

Para manejar estas dinámicas, la instrumentista desarrolla habilidades, la capacidad de mantener la calma ante críticas o urgencias evita muchas cosas. En muchas cirugías, el silencio es la norma. La instrumentista aprende a leer gestos y movimientos para entregar el instrumento adecuado sin que se le pida, además, tiene la autoridad para corregir a cualquier miembro del equipo (incluido el cirujano) si se compromete la técnica aséptica. Tratar a cada miembro del equipo con respeto y entender las presiones que cada uno enfrenta facilita un clima laboral colaborativo (19).

Sumado a toda esta problemática surge la siguiente subcategoría:

3.4 Trabajando con escases de material, equipos quirúrgicos en mal estado y deficiencias del entorno físico.

Es de conocimiento general, que, en la mayoría de los Hospitales de Ministerio de Salud, existe carencia de insumos, deficiencias en la infraestructura, equipos con mal funcionamiento, mobiliario en mal estado, y el Hospital Belén de Lambayeque no es ajeno a ello, todo esto conlleva a que el personal de salud que labora en centro quirúrgico presente mayor nivel de estrés y por lo tanto manifestaciones físicas y emocionales de estrés.

Es así que las enfermeras lo manifiestan de la siguiente manera:

“Es por eso que se debe contar con una enfermera de retén, para cuando una enfermera se sienta enferma o presenta alguna emergencia, ella pueda reemplazarlo” (Rossana).

“Otro aspecto también es la falta de personal, como soy la coordinadora, muchas veces me llaman que no pueden llegar al turno, o están enfermas, en ese momento tengo q buscar personal, me estresa, tengo que solucionar el problema” (Marizela).

“Cuando se presentan las cirugías de emergencia, tenemos lo básico para ingresar a quirófano, aveces tenemos que prestar gasas, guantes, jeringas de otros pacientes para poder cubrir el momento, luego le damos al familiar la lista de material que debe comprar, porque en el SIS, no hay esos insumos” (Koty).

“Llegan pacientes de muy bajos recursos, donde la prioridad es salvar su vida, sí o sí tenemos que ingresar y darle los insumos que se necesita así ya no nos devuelva, ó también se ha visto casos cuando son cirugías programadas que se suspenden por falta de insumos” (Karin).

La escasez de material e insumos en sala de operaciones, incluyendo analgésicos, suturas, equipos quirúrgicos, ha provocado la suspensión masiva de cirugías programadas, afectando gravemente la seguridad del paciente. Esta crisis, atribuida a fallas de gestión en la cadena de suministro, provoca la cancelación de decenas de operaciones diarias en hospitales (15). La falta de recursos ha generado la cancelación de operaciones diarias en algunos hospitales, dejando a pacientes en riesgo y obligando a familiares a comprar materiales fuera del hospital. Esto se debe a problemas en los sistemas de licitación, falta de gestión adecuada en la adquisición, y aumento en la demanda, lo cual trae como consecuencia la morbilidad y mortalidad al no poder brindar atención oportuna.

Es así que en el escenario de la cirugía pueden surgir imprevistos, como luz baja de la cialíticas, falta de aire acondicionado, equipos antiguos que ya no funcionan al máximo, el equipo de aspiración que causa mucho ruido permanente y ellas lo manifiestan:

“Cuando la cialíticas baja la intensidad y dificulta la observación en el campo operatorio y los médicos están en mejorar la luz, y tiene que estar la circulante manejando la cialíticas en cada momento, logrando mejorar la luz en el campo operatorio”(Karin).

“Cuando son cirugías de verano, sobre todo el aire acondicionado a veces ya no es suficiente y estamos sudando, o los cirujanos a veces están pasando por un proceso respiratorio y hay que limitar el uso del aire acondicionado y uno que está sudando un poquito que nos incomoda” (Karin).

“Más que todo el ruido de la aspiración, porque suena horrible, y también cuando el aire acondicionado no funciona y uno debajo de la cialíticas está el calor, esos son los inconvenientes, el ruido de la aspiración que a veces es permanente y ahí es cuando me desespera...” (Koty).

“En el entorno físico la bulla es en los monitores, el sonido del equipo de aspiración que está ahí permanente, a veces también están en las servocunas y están la alarma suena y todo eso te estresa, como que te llena la cabeza de bulla” (Marizela).

“Un electrocauterio no es el adecuado, no cauteriza muy bien se trabaja ahí lento no coagula bien. También máquinas de anestesia también nos faltan. A veces se va el agua, por eso se tiene que suspender 1 a 2 horas se retrasa la cirugía”(Nancy).

La causa principal de estrés en las enfermeras proviene principalmente de la alta exigencia asistencial, carga de trabajo excesiva, y la necesidad de concentración máxima. Los factores clave incluyen el contacto con la muerte y el dolor, la complejidad de las cirugías, relaciones tensas con el equipo médico, largos turnos, e infraestructura inadecuada.

Sala de operaciones tiene un ambiente físico característico, que por sí ya se considera estresante, ya que es un espacio insuficiente, hay ruido constante y existe aglomeración de equipos quirúrgicos.

Otro factor altamente estresante es el mal funcionamiento de equipos en la sala de operaciones, el cual genera altos niveles de estrés, tensión y frustración en el personal quirúrgico, lo que aumenta la carga cognitiva y el riesgo de tener errores médicos. Las fallas técnicas, incluyendo alarmas constantes y averías, provocan distracciones críticas y conflictos interpersonales (19).

CONSIDERACIONES FINALES

Considerando tres grandes categorías y subcategorías que se obtuvieron de los testimonios de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, con respecto a las manifestaciones de estrés en el periodo transoperatorio, se presentan a continuación:

- Las enfermeras manifiestan síntomas de estrés como: temor, miedo, ansiedad, tensión, desesperación e impotencia durante su labor en el periodo transoperatorio.
- Las enfermeras manifiestan signos físicos de estrés: temblor de manos, nerviosismo, ardor en la cara, sudoración.
- Las enfermeras manifiestan que las causas de estrés en su entorno quirúrgico son: estado del paciente, complejidad de las cirugías, trabajo a presión, carácter del equipo quirúrgico, escasez de insumo, falta de personal, deficiencias del entorno físico.
- Trabajar en centro quirúrgico, es un servicio que demanda mucha concentración, habilidad, rapidez, por lo tanto, siempre se va a trabajar con estrés.

RECOMENDACIONES

- El presente trabajo se entregará a la coordinadora del área de centro quirúrgico del Hospital Provincial Belén docente de Lambayeque, para que conozca las manifestaciones de estrés en las licenciadas de enfermería y así poder proponer estrategias para que reflexione sobre el manejo de estrés, y por consiguiente un mejor desempeño y cuidado del paciente quirúrgico.
- Al equipo quirúrgico mejorar las relaciones interpersonales contribuyendo a tener un mejor clima laboral y bienestar de todo el equipo, y por consiguiente se mejore el cuidado del paciente.
- A la enfermera quirúrgica que use estrategias de afrontamiento del estrés, para no llegar a presentar manifestaciones de estrés crónico que afectan su bienestar.
- Capacitación constante del personal de enfermería para que puedan tener dominio profundo del instrumental básico y especializado según la intervención, además de la técnica quirúrgica.
- A las enfermeras quirúrgicas solicitar rotación externa en Hospitales más complejos para obtener más conocimientos y habilidad en su quehacer diario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: un reto colectivo [Internet]. Ginebra: OIT; 2016 [citado 2 de mayo 2026]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/media/433701/download>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el trabajo [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [actualizado 2 sept 2024; citado 16 mar 2026]. Disponible en: [who.int](https://www.who.int)
3. Indeed Editorial Team. Funciones de una enfermera quirúrgica y qué hace [Internet]. Indeed; 19 de septiembre de 2022 [consultado 2 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/como-encontrar-empleo/funciones-enfermera-quirurgica>.
4. Guzmán-Córdova SB, Toasa-Ortiz FP, Sánchez-Zurita MA, Yáñez-Borja AB, Chipantiza-Barrera MV. El Nivel de Estrés del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. Pol. Con. (Edición núm. 67). 2022; 7(2). DOI: 10.23857/pc.v7i2.3672. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934>
5. Rojas Neira FA. Evidencia científica sobre las características del estrés laboral en profesionales de enfermería de centro quirúrgico [monografía en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 2 may 2026]. Disponible en: [handle.net](https://hdl.handle.net/123456789/12345)
6. Calderón GK, Rivas LH. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. Rev Cubana Enfermer. 2021; 37(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400013&script=sci_arttext
7. Monteza N. Nivel de estrés y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico en la clínica centenario peruano japonés 2018 [Tesis]. Callo (Perú): Universidad Nacional del Callao. Disponible en. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4098/MONTEZA%20HE-RRERA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Real Academia Española. Manifiestar. En: Diccionario de la lengua española [Internet]. 23a ed. [actualizado 2024; consultado 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/manifiestar>
9. Team EM. ¿Qué es el modelo de adaptación de Callista Roy? Una teoría innovadora para el cuidado de la salud [Internet]. Estudios Medicina; 3 de marzo de 2023 [consultado 2 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.estudiosmedicina.com/que-es-el-modelo-de-adaptacion-de-callista-roy-una-teoria-innovadora-para-el-cuidado-de-la-salud/>.
10. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación Científica. 6ta ed [Internet]. [citado 2025 Feb 28]. Disponible en: <https://esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
11. Menga L, Marli D. Pesquisa en educação: abordajes cualitativos. Editora Pedagógica Universitaria. Sao Paolo; 1986.
12. Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación [Internet]. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1980. [citado 01 Feb 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>.
13. Cleveland Clinic. Anxiety Disorders [Internet]. Cleveland: Cleveland Clinic; 2024 [actualizado 3 jul 2024; citado 1 may 2024]. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/9536-anxiety-disorders>.
14. HelpGuide.org. El estrés y su salud [Internet]. Los Ángeles: HelpGuide.org; 2026 [actualizado 1 abr 2026; citado 03 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.helpguide.org/es/cancer-es/el-estres-y-su-salud>.

15. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española: temor [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2026 [citado 27 may 2026]. Disponible en: <https://dle.rae.es/temor>.
16. MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 30 mar 2026; citado 27 Ene 2026]. Ansiedad; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.htm>
17. Merriam-Webster. Tension [Internet]. Springfield: Merriam-Webster; 2026 [citado 1 may 2026]. Disponible en: [merriam-webster.com](https://www.merriam-webster.com)
18. Escudero M. ¿Qué es la inseguridad y cómo se trata? [Internet]. Madrid: Psicólogos clínicos y Psiquiatras Manuel Escudero; 2023 [citado 16 mar 2026]. Disponible en: <https://www.manuelescudero.com/que-es-la-inseguridad-ycomo-se-trata/> Viñez J. Exposición a riesgos. España: Sociedad Española de Higiene y Medicina Preventiva Hospitalaria; 1989.
19. González-Pillajo YR, et al. Factores que contribuyen al estrés laboral en quirófano del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Luz Elena Arizmendi. Rev Cient Multidiscip Arb Yachasun. 2025;9(16):1472-93. Disponible en: <https://doi.org>
20. Trujillo Ramirez CO, Quispe Arana AC. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. Rev Cient Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 16 Mar 2026];1(2):46-53. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25/235>
21. Elorreaga JJ. Nivel de estrés del personal de enfermería en los centros de atención covid 19 de essald. Ferreñafe 2020 [Tesis]. Pimentel (Perú): Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10212/Elorreaga%20Perez%20Jennifer%20Johana.pdf?sequence=1>

22. Cisneros JV, Tasilla GH. “Nivel de estrés laboral en enfermeros de centro quirúrgico del Hospital Regional Docentes Las Mercedes-Chiclayo2017” 2017 [Tesis]. Lambayeque (Perú): Universidad Pedro Ruiz Gallo ;2017. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2926/BC-1747%20CISNE-ROS%20ACOSTA-TASILLA%20AGUIRRE.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
23. Carrasco-Crivillero OP, et al. abordaron los estresores laborales y la satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. Aunque publicado inicialmente como *preprint* en SciELO, el estudio fue posteriormente aceptado en la Revista Cubana de Enfermería en 2022.
24. Rodríguez González Z, Ferrer Castro JE, de la Torre Vega G. Estrés laboral en profesionales de enfermería de una unidad quirúrgica en tiempos de la COVID-19. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 16 Mar 2026];26(5):e4306. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368473411009/html/>
25. Juarez L, Zuñiga MR. “Factores relacionados al estado de estrés en el personal de enfermería del centro quirúrgico. hospital regional de Ica, diciembre 2020” □Tesis□. Ica (Perú): Universidad Autónoma ;2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/987/1/Leocaria%20Juarez%20Corzo.pdf> .
26. Fonseca JS, Méndez JR. Estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2017 □Tesis□. Lambayeque (Perú): Universidad Pedro Ruiz Gallo ;2020. Disponible: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8892/Fonseca_S%3%a1nchez_Jessy_Selideth_y_M%3%a9ndez_Toledo_Josefina

Anexo 01



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE POSGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el presente documento se solicita su participación en el presente Proyecto de Investigación titulado; **“Manifestaciones de estrés en las enfermeras en centro quirúrgico en el transoperatorio del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2024”** el Cual tiene por objetivo: Caracterizar las manifestaciones de estrés del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico en el transoperatorio del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque en Enero de 2024; los resultados serán utilizados sólo con fines de investigación, se mantendrá el anonimato mediante un seudónimo, así como también se tendrá en cuenta un permiso para concretar día y hora para contar con su participación.

Así mismo, nuestro trabajo de investigación se sustenta en Principios Éticos, lo cual garantiza el no daño a su persona en ningún momento de la investigación.

Por lo anteriormente expuesto se agradece su participación y se confía en la veracidad de la información brindada, que nos ayudará a lograr los objetivos en el proyecto de investigación a realizar.

Por tanto, al estar en conformidad con lo antes expuesto, procedo a firmar este consentimiento informado, aceptando mi participación en el Proyecto de Investigación.

Lambayeque, agosto del 2024

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 02



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



ENTREVISTA

La presente Investigación tiene como objetivo caracterizar las manifestaciones de estrés del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico en el Hospital Provincial Belén Lambayeque, el cual se consideraron los siguientes ítems:

1. ¿El trabajo que realiza en el periodo transoperatorio le genera manifestaciones de estrés?
2. Puede explicarme en los últimos años, como vivencia el estrés durante el periodo transoperatorio

Si su respuesta es afirmativa, detalle esas manifestaciones.

Relate lo más amplio de sus sentimientos.

Enumera los aspectos del entorno quirúrgico más estresantes y ¿Por qué?

Anexo 03



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL BELEN
1.0 DIRECCION EJECUTIVA

Id seguridad: 18294753

Año del Bicentenario, de la ~~cons~~ de nuestra ~~inda~~, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

CONSTANCIA CERTIFICACION N° 000253-2024-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [515444040 - 3] Chiclayo 22 julio 2024

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL “BELÉN” DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:

Que, **ROSA JOHANA BONILLA ROALCABA**, alumna de Posgrado de segunda especialidad de la Carrera de ~~Enfermería~~ de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo ha sido autorizada para realizar en ~~esta~~ institución su proyecto de investigación denominado: **MANIFESTACIONES DE ESTRES DE LAS ENFERMERAS EN CENTRO QUIRURGICO EN EL TRANSOPERATORIO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN DE LAMBAYEQUE.**

Se expide la presente, para los fines que la interesada considere conveniente.



Firmado digitalmente
ALY ASENJO GUEVARA
DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 22/07/2024 - 09:31:37

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>