



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE EL CLIMA LABORAL Y RELACIONES
INTERPERSONALES EN SALA DE OPERACIONES

SCIENTIFIC EVIDENCE ON THE WORK ENVIRONMENT OF NURSING
PERSONNEL WHO WORK IN THE OPERATING ROOM

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTORA:

ZILDA ZULEMA FALCON CUADRA

ASESOR:

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA-PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR:

Mg. Carlos Christian Melgar Moran.

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen María; por guiarme y protegerme día a día.

A mis queridos padres, quienes son el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, mis mejores guías de vida; y a mis hermanos, porque siempre estuvieron ahí motivándome para seguir adelante cuando sentía no poder más. Les dedico a ustedes este logro amada familia, como una meta más conquistada.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Clínica Delgado por haberme brindado la oportunidad de seguir creciendo como profesional.

A la **Universidad Peruana Cayetano Heredia**, por la oportunidad de seguir formando parte de la gran familia herediana; también a mi querido docentes, les debo mis conocimientos, gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia con el fin de formar mi identidad como enfermera especialista.

Mg. Carlos Christian Melgar Moran sus virtudes, su paciencia y constancia, este trabajo no lo hubiese logrado tan fácil. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de mi pensamiento, las ideas para escribir lo que hoy he logrado. Usted formó parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que lo caracterizan. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesité; por estar allí cuando mis horas de trabajo se hacían confusas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Evidencia científica sobre el clima laboral y relaciones interpersonales en sala de operaciones

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.uib.es Fuente de Internet	4%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unicoc.edu.co:8080 Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
8	repository.ces.edu.co Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	8
III. Materiales y métodos	9
IV. Resultados	11
V. Discusión	12
VI. Conclusiones	17
VII. Referencias bibliográficas	18
VIII. Tablas	22
Anexos	24

RESUMEN

El clima laboral puede definirse como un conjunto de características que determinan el ambiente de trabajo de una organización y ejerce efecto sobre el comportamiento, las relaciones y las actitudes de los individuos que a esta conforman. El servicio de sala de operaciones se caracteriza por la presencia de interacciones entre diferentes profesionales sanitarios como, enfermeras, médicos y técnicos de enfermería.

Objetivo: Describir la evidencia científica sobre el clima laboral y los tipos de relaciones interpersonales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones.

Metodología: revisión bibliográfica de artículos científicos desde 2018 al 2023 en las siguientes bases de datos Scielo: Pubmed, Science Direct, BVS, entre otros; seleccionando los artículos que mejor respondían a los objetivos planteados, siendo un total de 25 artículos. **Resultados:** La mayoría de los artículos eran de enfoque cuantitativo (56%), recopilados de la base de datos pubmed (60%) y procedentes de países como Irán (20%), Noruega (8%), Brasil (8%) y Canadá (8%). Asimismo, fueron publicados en los años 2019 (28%) y 2021 (20%) y con idioma inglés (100%).

Conclusiones: Las relaciones interpersonales y el clima laboral se encuentran íntimamente relacionados por factores tanto personales: valores, grados académicos, género, edad, tiempo de servicio en sala de operaciones, estrategias asertivas de comunicación; así mismo, factores externos como complejidad de las cirugías, agentes distractores como equipamiento, agentes tóxicos como gases, físicos como largas horas de pie y agotamiento físico y mental.

Palabras clave: Salud laboral, estrés laboral, relaciones interpersonales (DeCS).

ABSTRACT

The work environment can be defined as a set of characteristics that determines the work environment of an organization and influences the behavior, relationships and attitudes of the individuals who conform to it. It is widely known that the operating room service is characterized by the presence of interactions between different health professionals, such as nurses, doctors, and nursing technicians, who are subject to the uncertainty of surgery. A tense work environment can provoke negative emotions, which can decrease care resources and therefore hinder individual performance in the operating room. **Objective:** To describe the scientific evidence on the work environment and the types of interpersonal relationships of nursing staff working in the operating room. **Methodology:** bibliographic review of scientific articles from 2018 to 2023 in the following Scielo databases: Pubmed, Science Direct, VHL, among others; selecting the articles that best responded to the proposed objectives, with a total of 26 articles. **Results:** Most of the articles had a quantitative approach (56%), collected from the pubmed database (60%) and came from countries such as Iran (20%), Norway (8%), Brazil (8%) and Canada (8%). Likewise, they were published in the years 2019 (28%) and 2021 (20%) and in English (100%). **Conclusions:** The results show that interpersonal relationships and the work environment are closely related by personal factors: values, academic degrees, gender, age, length of service in the operating room, assertive communication strategies; likewise, external factors such as the complexity of surgeries, distracting agents such as equipment, toxic agents such as gases, physical factors such as long hours of standing and physical and mental exhaustion.

Keywords: occupational health, occupational stress, interpersonal relations (DeCs).

I. INTRODUCCIÓN

El clima laboral puede definirse como un conjunto de características que determinan el ambiente de trabajo de una organización y ejerce efecto sobre el comportamiento, las relaciones y las actitudes de los individuos que la conforman. Es precisamente, uno de los factores que influye en las percepciones y opiniones de las personas sobre la calidad de los servicios que pueden recibir en sala de operaciones, esto puede evidenciarse en áreas pequeñas con amplias interacciones de personal como sala de operaciones (1).

Evaluar el clima laboral y estudiarlo desde el enfoque de salud pública constituye una estrategia de mejora continua que es factible de aplicar en las entidades prestadoras de salud y con ello, afectar positivamente en la percepción del usuario, pero en mayor medida, lograr cambios objetivos en áreas como satisfacción, productividad, compromiso y calidad del trabajo del personal (2).

Es de conocimiento vasto que el servicio de Sala de operaciones se caracteriza por la presencia de interacciones entre diferentes profesionales sanitarios como, enfermeras, médicos y técnicos de enfermería, que se encuentran sometidos a la incertidumbre de las cirugías. Esta situación supone la necesidad de una comunicación interdisciplinar y un trabajo en equipo eficaz y seguro. La comunicación interpersonal se considera un factor determinante para minimizar errores y consecuencias en la asistencia sanitaria. Las perspectivas de los diferentes grupos sanitarios pueden facilitar la discusión y reflexión genuina para superación de barreras y sus consecuencias (3).

La comunicación se define como un cambio recíproco de información entre una persona que emite un mensaje y otra que lo recibe. Siendo muy necesaria para una atención de calidad y segura del paciente y facilita aspectos del trabajo en equipo como la coordinación y la resolución de conflictos, por lo tanto, es esencial para el rendimiento del equipo. La evidencia sobre los factores humanos y el trabajo en equipo sugiere que las complicaciones perioperatorias evitables podrían derivarse de las diferentes percepciones de la comunicación efectiva (4). Por lo antes mencionado, es importante para la seguridad del paciente en el quirófano, así como para el trabajo en equipo, desempeñando esto último un importante papel en la prevención de errores quirúrgicos.

Las fallas de comunicación fueron una de las principales causas de los eventos centinela en la sala de operaciones, debido a las frecuentes fallas de comunicación que ocurren entre médicos y enfermeras. Los errores de comunicación suponen un 65% de los eventos centinelas registrados, donde en un 49% son causados por una omisión de la información y un 44% por una mala interpretación de esta (3).

El trabajo en equipo eficaz, tanto dentro como fuera de sala de operaciones, es un componente esencial de una actuación quirúrgica segura y eficiente. La transferencia de información efectiva y oportuna permite procesos de equipo y estados como la coordinación, la cooperación, la resolución de conflictos y el conocimiento de la situación. La familiaridad del equipo, definida como un grupo central de personas que trabajan juntas regularmente y que comparten un modelo mental similar, ha sido identificado como un elemento importante del trabajo en equipo eficaz (5) .

Por lo tanto, un clima laboral tenso puede provocar emociones negativas, lo que puede disminuir los recursos de atención y por lo tanto obstaculizar el desempeño individual en el quirófano. Las tensiones tienen efectos negativos para el equipo de quirófano. Después de episodios tensos, los miembros del equipo minimizan la comunicación, así mismo, este ambiente es agravado con muestras leves de emociones negativas, las que continúan impidiendo que se hable. Además, las tensiones pueden afectar el aprendizaje del equipo. Por lo tanto, es muy probable que las tensiones tengan un impacto negativo en la calidad de la colaboración dentro de los equipos quirúrgicos y con ello peores resultados en los pacientes o errores médicos (6).

Los errores en sala de operaciones se han asociado con fallas en los procesos de comunicación y profesionalismo. Aunque las habilidades técnicas son esenciales para el éxito quirúrgico, el desempeño del equipo también depende del uso efectivo de las habilidades no técnicas. Las habilidades no técnicas se definen como las habilidades cognitivas e interpersonales que complementan la experiencia técnica, las habilidades técnicas incluye comunicación, trabajo en equipo, conciencia situacional, toma de decisiones y liderazgo (7).

El trabajo en equipo mixto es común en sala de operaciones. Para complicar las cosas, los miembros del equipo de sala de operaciones cambian constantemente y, por lo tanto, carecen de las relaciones establecidas a largo plazo y las divisiones de roles de rutina que marcan la mayoría de la cooperación humana (8). Las personas en el quirófano participan en bromas, chismes, insultos verbales, intercambios profesionales,

enseñanza, coqueteo e incluso baile, porque a menudo se toca música (9). Todo ello debe tenerse en cuenta dado que un clima laboral ético está relacionado con el grado de apoyo organizacional disponible para el grupo de trabajo (10,11).

Por todo lo anteriormente mencionado, se ha creado la necesidad de realizar evaluaciones sobre el clima laboral en los diferentes grupos sanitarios que laboran en sala de operaciones. Es menester del presente trabajo hacer una síntesis de evidencia sobre el clima laboral y las relaciones interpersonales en sala de operaciones. De la situación o problema mencionado surge la pregunta de investigación: **¿Cuál es la evidencia científica sobre el clima laboral y las relaciones interpersonales en sala de operaciones?**

Este estudio es relevante, y justifica su ejecución, debido a que durante la búsqueda de información se ha evidenciado que no hay suficientes revisiones donde se haga una síntesis de artículos originales relacionados con el tema a tratar. Además, realizar un abordaje general sobre el tipo de evaluaciones que se han realizado en el tema de clima laboral sentaría las bases para realizar investigaciones prospectivas en nuestro medio tomando como referentes dichos aspectos ya estudiados. Por consiguiente, el entender la dinámica de las relaciones involucradas en el clima laboral y las relaciones interpersonales en sala de operaciones nos permitiría colegir una serie de conclusiones y recomendaciones que harían posible generar mejoras en los diferentes grupos profesionales involucrados, así como avances en la calidad de atención en sala de operaciones y por ende con los pacientes tratados.

El conflicto entre trabajadores de la salud es el resultado de muchas relaciones interpersonales y decisiones grupales, debemos señalar que en el ambiente médico existen ciertas características que pueden llevar a intensos conflictos, y es que a pesar de perseguir un objetivo común al buscar lo mejor para el paciente, se combinan el profesionalismo y experiencia que lleva cada integrante del equipo, así como, roles y responsabilidades distintas, que derivan en enfoques diferentes sobre las tareas que desarrollan (12, 13).

La particularidad de la sala de operaciones recae en que debido a sus circunstancias únicas crea un ambiente alto en estrés, tenemos así que debido a la complejidad de los casos médicos que se abordan en ellas, los equipos de trabajo conformados por médicos, enfermeras, técnicos de enfermería no permiten el más mínimo error (14).

Analizando los factores que afectan las relaciones interpersonales en sala de operaciones que son de naturaleza biológica, química y física, tenemos dentro de ellos a la alta concentración y constante atención a la seguridad del paciente, también al hecho de enfrentarse a objetos dañinos como objetos puntiagudos, patógenos sanguíneos o aéreos, gases anestésicos y finalmente problemas derivados de permanecer de pie y sostener instrumentos y equipos por largas horas (15).

Las relaciones en el lugar de trabajo deben estudiarse en relación con los microprocesos y explorar los matices culturales y ocupacionales. Alrededor del mundo se han realizado diversos estudios que buscaron abarcar el complejo ambiente hospitalario, es así como en Sudáfrica se evaluó la interacción entre el personal de enfermería y los

médicos que laboraban en quirófanos, encontrándose en los grupos focales realizados que las principales discusiones se originaban de una mala comunicación, falta de respeto y desconfianza entre el equipo (16).

Otros estudios realizados en países como Taiwán abordaron el clima laboral y las relaciones interpersonales desde los auto-reportes elaborados por los trabajadores de un centro hospitalario, permitiendo una visión desde dentro de los agentes involucrados, lo cual señala lo importante de los canales de comunicación para manejar y resolver estos conflictos, puntualizando que los problemas interpersonales sí son percibidos y reportados por los trabajadores. (17)

Reconociendo la importancia de las relaciones interpersonales descritas por Hildegard Peplau, vemos como las actitudes y actividades del personal de enfermería puede afectar profundamente su relación con los pacientes, es por ello que el riesgo de trasladar las consecuencias negativas de un mal clima laboral va a repercutir en la relación enfermera-paciente, específicamente en las cuatro fases ya estudiadas: orientación, identificación, explotación y resolución (18).

En relación con la seguridad general del paciente entre las enfermeras, Al Ma'mari et. al, estudiaron que en una Unidad de Cuidado Crítico en un Hospital de Omán la fatiga, el entorno laboral, el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal fueron predictores de la seguridad general de los pacientes al cuidado de enfermería (19).

Como parte de los conceptos clave estudiados en un Hospital de Tercer Nivel, se pudo determinar que, de forma transversal a los servicios de medicina, cirugía, pediatría, ginecología y otros, características como la calificación educativa y el entorno psicosocial impactan de forma directamente proporcional en el desempeño laboral del personal de enfermería (20).

Tenemos en la literatura diferentes instrumentos que nos ayudan a evaluar la presencia de ciertas características en el ambiente de trabajo, por ejemplo en el ámbito laboral de enfermería Aiken y Patrician desarrollaron el Índice de Trabajo de Enfermería (NWI) en el año 2000 (21), así mismo dicho instrumento fue adaptado a diferentes idiomas como en Brasil, donde se tradujo y validó con la finalidad de estudiar en las Unidades de Cuidado Crítico el ambiente de las prácticas de enfermería. Este instrumento evalúa particularidades propias del ambiente de prácticas de enfermería a través de los siguientes cuatro dominios: “autonomía”, “relación entre médicos y enfermeros”, “control del ambiente” y “apoyo organizacional” (22).

Otra aplicación de este instrumento se puede evidenciar en el estudio de Boaretto, en el año 2016, en el cual se realizó un análisis de los ambientes laborales en unidades de primeros auxilios, unidades médico-quirúrgica, pabellón de enfermedades infecciosas, maternidad, cuidado intensivo pediátrico y unidad de quemados. El 75% del personal estaba satisfecho con su trabajo, se observó que en servicios más especializados y con poco recambio de personal se favorecía la práctica de enfermería, así mismo se encontró que la relación enfermera-médico para la mayoría de las participantes fue insatisfactoria y obtuvo bajas puntuaciones (23).

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Describir la evidencia científica sobre el clima laboral y los tipos de relaciones interpersonales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones

Objetivos específicos:

1. Identificar el clima laboral en las enfermeras en sala de operaciones según revisión bibliográfica.
2. Identificar los tipos de relaciones interpersonales en las enfermeras de sala de operaciones según revisión bibliográfica.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta monografía es una revisión bibliográfica porque se realizó la descripción de evidencias científicas que fueron publicados en revistas indexadas sobre el clima laboral y relaciones interpersonales en sala de operaciones.

Los artículos seleccionados debían cumplir con los siguientes criterios como: abordar el tema sobre clima laboral en personal de enfermería que labora en sala de operaciones artículos originales, revisiones sistemáticas y/o metaanálisis; en idioma inglés, español y portugués, publicados en los últimos 05 años. Se excluyeron estudios de repositorios académicos, cartas al director, editoriales, comentarios, fichas técnicas e informes breves, para lo cual se obtuvieron 25 artículos (anexo 1).

Se consultó la base de datos de PUBMED, SCIENCE DIRECT, BVS, DIALNET, entre otros. La búsqueda fue realizada usando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”; se utilizaron las siguientes palabras clave (DeCS): “enfermería”, “clima laboral”, “seguridad”, “sala de operaciones”, “comunicación” y “calidad”.

En esta búsqueda se localizaron 130 artículos que se eligieron por lo siguiente: por el título, objetivos y resultado. No obstante, algunos artículos se fueron descartando debido a que muchos de los artículos científicos contaban con un periodo de antigüedad mayor de 05 años o estaban dirigidos a otra área distinta a la sala de operaciones. Luego de la exclusión de esos artículos, fueron quedando 36 artículos, a los cuales se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión. Por último, se quedaron 25 artículos.

La información se ordenó en fichas de Resumen Analítico Especializado (RAE) (anexo 2) donde se colocó la síntesis de cada artículo: título, autor, objetivo, metodología, resultados, conclusiones, aportes al trabajo y fuente (enlace web); asimismo, la revisión de artículos científicos fue verificada, tal cual fueron publicadas; no hubo ninguna manipulación, solo se analizaron e interpretaron los resultados y conclusiones en merito a los parámetros de bioética en salud.

IV. RESULTADOS

Se presenta los resultados en base a la producción científica, es decir, primero se obtuvo que el 44% de los artículos son de enfoque cualitativo y el 56% cuantitativo; donde el 24% presenta un diseño descriptivo; el 24% correlacional y el 8% analítico (Tabla N°1).

Acercas de la base de datos, se observó que el 60% de los artículos corresponden a la base de datos Pubmed; el 8% a Science Direct; el 4% a BVS y Dialnet respectivamente, y el 24% a otras (Tabla N°2).

Respecto a los países de procedencia, se evidenció que el 20% eran de Irán; el 8% de Noruega; el 8% de Brasil; el 8% de Canadá, de Turquía y de Chile respectivamente, y el 40% de otros países (Tabla N°3).

De acuerdo con los años de publicación; el 38% fue del año 2019; el 20% del 2021; el 16% del 2018 y 2022 respectivamente; el 12% del 2020 y el 8% del 2023 (Tabla N°4).

Sobre el idioma, sobresalió el inglés en un 100% (Tabla N°5). En cuanto a la temática abordada; el 68% de las investigaciones explicaban sobre las relaciones interpersonales en sala de operaciones y el 32% del clima laboral (Tabla N°6).

V. DISCUSIÓN

Respecto al clima laboral, en un estudio se menciona la función del líder con el equipo de trabajo para que pueda haber un buen entorno laboral, pues tal como lo señalan Mohammed y Mostafa, un elevado porcentaje (78,5%) de los jefes de enfermería mostraron un clima organizacional de grado moderado y se asoció con la creatividad administrativa en los directivos de enfermería (42). Adicional a ello, cuando se logra un ambiente de confianza, el personal puede adquirir o potenciar sus capacidades; el estudio de Santos et al., observó que las enfermeras han desarrollado destrezas como una comunicación asertiva, manejo de personas por ascenso adecuado del personal e inteligencia emocional (40).

Mientras que Oliveira et al., en su trabajo encontraron que el clima de seguridad, el reconocimiento del estrés y la percepción del desempeño profesional eran positivos, mientras que la percepción de la gestión y las condiciones de trabajo fueron bajas (45).

También, Holmes et al., demostraron que las habilidades del equipo de quirófano influyen en la calidad de los cuidados perioperatorios, el desempeño durante la realización de tareas y el ambiente de trabajo de las enfermeras, incluida la confianza, el estrés, el uso de energía y la irritación o satisfacción laboral (27). Asimismo, Simonetti, Cerón, Galiano et al., en el 2022, observaron que hubo una asociación significativa entre el clima de trabajo, la cuantía de personal y la atención perdida, es

decir que cuando no hay un buen clima de trabajo y pocos profesionales, algunos optan por no asistir al establecimiento, omitiendo la instrucción y el consuelo que se le brinda a los pacientes, así como la vigilancia correspondiente, trayendo como efecto que los usuarios se sientan inseguros y no regresen a dicha institución, por tanto es trascendente, saber los puntos débiles de la sala de operaciones para que puedan ser resueltos (34).

Tal como lo mencionan, Ahn y Lee en su estudio; al compartir la responsabilidad, la comunicación abierta, el asertividad en aspectos de seguridad y la colaboración interprofesional en el quirófano son indispensables y de gran aporte en el espacio quirúrgico (44). Otro aspecto fundamental es cuando el profesional se siente comprometido con su trabajo, implica que tengan agrado por laborar de manera articulada con sus compañeros y se desarrolle un óptimo clima organizacional.

En dos estudios se indica sobre ello, por ejemplo, Parnikh et al. demostraron que las enfermeras de quirófano tienen una comunicación y compromiso profesional alto, por lo que la comunicación profesional se relacionó con el compromiso y el interés por el trabajo ($p < 0.05$) (41). Asimismo, Urpo et al. hallaron que el profesionalismo de los integrantes del equipo en quirófano se asoció con el compromiso en el lugar de trabajo, el empleo y el empoderamiento laboral percibido (43).

Aparte de ello, también cuando se tiene un buen clima laboral, los pacientes serán beneficiados, pues al percibir un buen ambiente entre los profesionales se sentirán seguros y les producirá bienestar. En un trabajo se resalta ello, como lo señalado por Simonetti, Aiken y Lake en el 2023, quienes indicaron que los nosocomios con óptimo

clima laboral superan a los establecimientos con mal clima de trabajo en la mayoría de los indicadores de experiencia de atención al paciente, tales como el diálogo, manejo del dolor y apoyo oportuno del profesional de enfermería, lo que genera la satisfacción y seguridad del usuario (33).

En cuanto a las relaciones interpersonales, en diversos estudios se indican que dicha variable se puede ver influenciada por peculiaridades personales y de trabajo, que deben ser vigiladas para que pueda haber apropiadas interacciones con sus compañeros. Tal es el caso que Mostafapour et al. demostraron que hay una asociación entre las relaciones interpersonales y las peculiaridades experiencia laboral, educación, jornada laboral y edad ($p < 0.05$) (30). También, Önlér et al. observaron que las habilidades de comunicación aumentaron con la edad, la experiencia laboral y los años de trabajo en la misma unidad (29).

De igual modo, Yeganeh et al. señalaron que la comunicación profesional se vincula con los valores profesionales ($p \leq 0,001$) (31). Laflamme et al. demostraron que las relaciones interprofesionales y la demanda de reconocimiento son aspectos relevantes para el mantenimiento de enfermeras (35). En cambio, Etherington et al. en su trabajo hallaron que los facilitadores del trabajo más frecuentes fueron el trabajo en equipo, las estrategias de comunicación, las emociones positivas, la familiaridad con los miembros del equipo y la alineación del trabajo en equipo con el rol profesional, aunque hubieron algunas limitantes como las personalidades, el género, la falta de conocimiento de estrategias para trabajar en equipo, las emociones negativas y percepciones conflictivas entre profesiones (28).

Es menester resaltar el papel de la comunicación, la predisposición y el respeto del profesional, orientan a velar por la seguridad del paciente. De acuerdo a lo que publicaron Göras et al., la conversación entre el personal como respuesta a las interrupciones en sala de operaciones puede reflejar las interacciones y adaptaciones constantes en un sistema adaptativo complejo (25). En la investigación de Rogers et al. se halló que una buena predisposición de la enfermera con el equipo quirúrgico, impulsa a una buena interacción (38). Adicionalmente, Topping et al. indicaron que el respeto mutuo es trascendental para una óptima comunicación y relaciones interpersonales (12). Asimismo, Imani y Bahrami observaron que las pautas de comunicación y de trabajo en equipo, propiciaron la seguridad del paciente (37).

Mientras que Keller et al. sostuvieron que las tensiones en el quirófano dependen del cirujano individual, pero en mayor medida de los desencadenantes situacionales, que podría ocasionar una comunicación tensa y bajas relaciones interpersonales (6). También, Skråmm et al. hallaron que una dinámica inapropiada, comunicación imprecisa y/o irrespetuosa y el ruido pueden reducir la seguridad del paciente (39).

Garosi et al., revelaron que las faltas de comunicación verbal, protestas y conversaciones irrelevantes podrían contribuir a un mal desempeño de las cirugías, repercutiendo en el paciente (36). Por su parte, Sillero y Buil observaron que hay la necesidad de una alta colaboración interprofesional en el quirófano, más que una simple coordinación y cooperación, para evitar posibles errores en la atención (3).

Acerca de la resolución de conflictos, en un estudio efectuado por Kirschbaum et al. se destacó que el papel de pacificador y el uso de estilos asertivos al afrontar conflictos son componentes de los valores culturales latentes que impactan en los comportamientos de comunicación y las relaciones con los compañeros (26). También en el trabajo efectuado por Bayer y Ozturk, se observó que los participantes con mejores habilidades de comunicación eran los que podían resolver sus problemas más fácilmente y experimentar menos agotamiento (24). Por otro lado, Andriopoulou et al. manifestaron que los conflictos se intensifican por la carga de trabajo y el salario insatisfactorio (32).

VI. CONCLUSIONES

- Los resultados muestran que las relaciones interpersonales y el clima laboral se encuentran íntimamente relacionados por factores tanto personales: valores, grados académicos, género, edad, tiempo de servicio en sala de operaciones, estrategias asertivas de comunicación; así mismo, factores externos como complejidad de las cirugías, agentes distractores como equipamiento, agentes tóxicos como gases, físicos como largas horas de pie y agotamiento físico y mental.
- La bibliografía realizada se ha centrado en describir detalladamente las características de las relaciones interpersonales, así como las diferentes estrategias utilizadas para abordar este complejo tema, de encuestas estructuras hasta entrevistas en la misma sala de operaciones a los diferentes profesionales de la salud involucrados.
- En relación a la caracterización de la producción científica se muestra que la mayoría de la publicación se encuentra en inglés, sin embargo, esto estaría fuertemente influenciado por ser el idioma más utilizado para publicar ya que los países de origen son muy diversos abarcando gran parte de ellos el territorio europeo y asiático.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernal I, Pedraza NA, Sánchez ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*. enero de 2015;31(134):8-19. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
2. Segredo A, Reyes D. Clima organizacional en salud pública. Consideraciones generales. *Revista Correo Científico Médico de Holguín* [online]. 2004 [consultado 12 Jul 2022].; 8(3). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no83/n83rev4.htm>.
3. Sillero A, Buil N. Enhancing Interprofessional Collaboration in Perioperative Setting from the Qualitative Perspectives of Physicians and Nurses. *IJERPH*. 14 de octubre de 2021;18(20):10775. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34682520/>
4. Brown EKH, Harder KA, Apostolidou I, Wahr JA, Shook DC, Farivar RS, et al. Identifying Variability in Mental Models Within and Between Disciplines Caring for the Cardiac Surgical Patient. *Anesthesia & Analgesia*. 2017;125(1):29-37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28537973/>
5. Gillespie B, Kang E, Roberts S, Homer A, Morley N, Finigan T, et al. Reducing the risk of surgical site infection using a multidisciplinary approach: an integrative review. *JMDH*. octubre de 2015;473. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26508870/>
6. Keller S, Tschan F, Semmer NK, Timm-Holzer E, Zimmermann J, Candinas D, et al. “Disruptive behavior” in the operating room: A prospective observational study of triggers and effects of tense communication episodes in surgical teams. Lau F, editor. *PLoS ONE*. 12 de diciembre de 2019;14(12):e0226437. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226437>
7. Gillespie BM, Harbeck E, Kang E, Steel C, Fairweather N, Chaboyer W. Changes in surgical team performance and safety climate attitudes following expansion of perioperative services: a repeated-measures study. *Aust Health Review*. 2018;42(6):703. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28793951/>
8. Sinskey JL, Chang JM, Shibata GS, Infosino AJ, Rouine-Rapp K. Applying Conflict Management Strategies to the Pediatric Operating Room: *Anesthesia & Analgesia*. octubre de 2019;129(4):1109-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30633050/>
9. Jones LK, Jennings BM, Higgins MK, de Waal FBM. Ethological observations of social behavior in the operating room. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2018;115(29):7575-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29967170/>
10. Abou Hashish EA. Relationship between ethical work climate and nurses’ perception of organizational support, commitment, job satisfaction and turnover intent. *Nurs Ethics*. marzo de 2017;24(2):151-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26260440/>
11. Trajano M de FC, Gontijo DT, Silva MW da, Aquino JM de, Monteiro EMLM. Relações interpessoais no centro cirúrgico sob a ótica da enfermagem: estudo exploratório. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 9 de octubre de 2017;16(2):159-

69. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-877001?lang=es>
12. Tørring B, Gittell J, Laursen M, Rasmussen B, Sørensen E. Communication and relationship dynamics in surgical teams in the operating room: an ethnographic study. *BMC Health Services Research*. 29 de julio de 2019;19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31358000/>
 13. Katz JD. Conflict and its resolution in the operating room. *Journal of Clinical Anesthesia*. 1 de marzo de 2007;19(2):152-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17379132/>
 14. Teymoori E, Zareiyan A, Babajani-Vafsi S, Laripour R. Viewpoint of operating room nurses about factors associated with the occupational burnout: A qualitative study. *Front Psychol*. 11 de agosto de 2022;13:947189. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36033007/>
 15. Li N, Zhang L, Li X, Lu Q. The influence of operating room nurses' job stress on burnout and organizational commitment: The moderating effect of over-commitment. *J Adv Nurs*. abril de 2021;77(4):1772-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33305491/>
 16. Aphane MS, Khumisi ET, Mogale RS. "I have a name, I am not mop trolley"; The working relationships in the operating theatre at a selected academic hospital. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 1 de enero de 2020;12:100185. Disponible en: https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/74776/Aphane_Have_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Jerng JS, Huang SF, Liang HW, Chen LC, Lin CK, Huang HF, et al. Workplace interpersonal conflicts among the healthcare workers: Retrospective exploration from the institutional incident reporting system of a university-affiliated medical center. *PLoS One*. 6 de febrero de 2017;12(2): e0171696. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28166260/>
 18. Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería [Internet]*. 29 de diciembre de 2016 [citado 19 de septiembre de 2022];32(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
 19. AL Ma'mari Q, Sharour LA, Al Omari O. Fatigue, burnout, work environment, workload and perceived patient safety culture among critical care nurses. *Br J Nurs*. 9 de enero de 2020;29(1):28-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31917951/>
 20. Akhter N, Saha AK, Ahmed MJA, Begum M, Borua PK, Das R, et al. Workplace environment and performance of nurses in a tertiary level hospital. *Asian Journal of Medical and Biological Research*. 2020;6(4):705-13. Disponible en: www.ebupress.com/journal/ajmbr
 21. Aiken L, Patrician P. Measuring Organizational Traits of Hospitals: The Revised Nursing Work Index. *Nursing research*. 2000;49:146-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10882319/>
 22. Oliveira EM de, Barbosa RL, Andolhe R, Eiras FRC das, Padilha KG. Nursing practice environment and work satisfaction in critical units. *Rev Bras Enferm*. febrero de 2017;70(1):79-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28226045/>

23. Boaretto F, Haddad M do CFL, Rossaneis MA, Gvozd R, Pissinati P de SC. The work environment of nurses who perform care activities in a university hospital. *Cogitare Enfermagem*. 1 de junio de 2016;21(2):01-9. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/THE-WORK-ENVIRONMENT-OF-NURSES-WHO-PERFORM-CARE-IN-Boaretto-Haddad/98a5427eac7d78ebb97df48fb1f15cd5eda35525>
24. Bayer YB, Öztürk Ş. Communication Skills and Burnout Levels of Operating Room. *Team Journal of Nursing and Healthcare Management*. 2019. Disponible en: <http://article.scholarena.com/Communication-Skills-and-Burnout-Levels-of-Operating-Room-Team.pdf>
25. Göras C, Olin K, Unbeck M, Pukk-Härenstam K, Ehrenberg A, Tessma MK, et al. Tasks, multitasking and interruptions among the surgical team in an operating room: a prospective observational study. *BMJ Open*. 1 de mayo de 2019;9(5): e026410. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/5/e026410>
26. Kirschbaum K, McAuliffe MS, Swanson M. Team Communication in the Operating Room: A Measure of Latent Factors From a National Sample of Nurse Anesthetists. *AANA J*. febrero de 2018;86(1):11-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31573489/>
27. Holmes T, Vifladt A, Ballangrud R. A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing. *Nursing Open*. 2020;7(2):571-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32089854/>
28. Etherington C, Burns JK, Kitto S, Brehaut JC, Britton M, Singh S, Boet S. Barriers and enablers to effective interprofessional teamwork in the operating room: A qualitative study using the Theoretical Domains Framework. *PLoS One*. 2021; 16(4): e0249576. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33886580/>
29. Önlü E, Yıldız T, Bahar S. Evaluation of the communication skills of operating room staff. *Journal of Interprofessional Education & Practice*. 1 de marzo de 2018; 10:44-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405452617301222>
30. Mostafapour Z, Torabizadeh C, Moayedi SA, Nick N. Operating room nurses' perception of professional relationships. *Perioperative Care and Operating Room Management*. 2022; 26: 100231. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405603021000777#!>
31. Yeganeh S, Torabizadeh C, Bahmani T, Molazem Z, Doust HY, Dehnavi SD. Examining the views of operating room nurses and physicians on the relationship between professional values and professional communication. *BMC Nursing*. 2022;21(1):17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35031042/>
32. Andriopoulou M, Charos D, Kolypera V, Vivilaki V, Tziallas D. Psychosocial factors associated with conflicts among health professionals in the operating room in a Greek sample. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(8):2707-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34309945/>
33. Simonetti M, Aiken L, Lake E. Association between the nurse work environment and patient experience in Chilean hospitals: A multi-hospital cross-sectional study. *J Nurs Scholarsh*. 2023. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36991497/>
34. Simonetti M, Cerón C, Galiano A, Lake E, Aiken L. Hospital work environment, nurse staffing and missed care in Chile: A cross-sectional observational study. *J*

- Clin Nurs. 2022; 31(17-18): 2518-2529. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.16068>
35. Laflamme K, Leibing A, Lavoie-Tremblay M. Operating Room Culture and Interprofessional Relations: Impact on Nurse's Retention. *Health Care Manag (Frederick)*. 2019; 38(4): 301-310. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31663870/>
 36. Garosi E, Kalantari R, Zanjirani A, Zuaktafi M, Hosseinzadeh E, Bakhshi E. Concerns About Verbal Communication in the Operating Room: A Field Study. *Human Factors*. 2020; 62(6): 940–953. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0018720819858274>
 37. Imani B, Bahrami S. Explaining The Impact of Surgical Team Communication Skills On Patient Safety In The Operating Room: A Qualitative Study. *Research Square*. 2021. Disponible en: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-1082850/v1/46cc7fda-2005-4d9a-9036-2217a8d29c70.pdf?c=1638754158>
 38. Rogers J, MacLeish P, Alderman J. Perioperative nurses' engagement with the surgical safety checklist: A focused ethnography. *Journal of Perioperative Nursing*. 2020; 33(2): 23-31. Disponible en: <https://www.journal.acorn.org.au/jpn/vol33/iss2/5/>
 39. Skråmm S, Smith I, Hanssen I. Communication as a non-technical skill in the operating room: A qualitative study. *Nursing Open*. 2021; 8:1822–1828. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33631059/>
 40. Santos D, Henriques S, Leal L, Soares M, Chaves L, Silva B. Relational competence of operating room nurses. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro*, 2020; 28: e51314. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51314>
 41. Parnikh H, Torabizadeh C, Najafi M, Soltanian M. A Study of the Relationship between Professional Communication and Professional Commitment in Operating Room Nurses. *Nursing Research and Practice*. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2022/5871846>
 42. Mohammed S, Mostafa W. Association between organizational climate and head nurses' administrative creativity. *International Journal of Nursing Didactics*; 2018; 8(01): 1-9. Disponible en: <https://nursingdidactics.com/index.php/ijnd/article/view/1835>
 43. Urpo M, Eskola S, Suominen T, Roos M. Teamwork: a perspective of perioperative nurses. *Cent Eur J Nurs Midw* 2021, 12(3): 430-440. Disponible en: https://cejnm.osu.cz/artkey/cjn-202103-0006_teamwork-a-perspective-of-perioperative-nurses.php
 44. Ahn S, Lee N. Experience of Communication for Patient Safety by Perioperative Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2019;25(4):329-339. Disponible en: <https://synapse.koreamed.org/articles/1134999>
 45. Oliveira N, Campos D, De Brito V, Oliveira C, Zerbieri F, Müller A. Safety culture in surgical centers from the perspective of the multiprofessional team. *Rev Rene*. 2022; 23: e78412. Disponible en: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/78412>

VIII. TABLAS

Tabla 1. Enfoque-diseño de los artículos

Enfoque-Diseño	N	%
Cualitativo	11	44.0%
Descriptivo	6	24.0%
Descriptivo correlacional	6	24.0%
Analítico	2	8.0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Base de datos de acceso para los artículos

Base de datos	N	%
Pubmed	15	60.0%
Science Direct	2	8.0%
BVS	1	4.0%
Dialnet	1	4.0%
Otros	6	24.0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. País donde se publicaron los artículos

País	N	%
Irán	5	20.0%
Noruega	2	8.0%
Brasil	2	8.0%
Canadá	2	8.0%
Turquía	2	8.0%
Chile	2	8.0%
Otros	10	40.0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Año de publicación de los artículos

Año	N	%
2018	4	16.0%
2019	7	28.0%
2020	3	12.0%
2021	5	20.0%
2022	4	16.0%
2023	2	8.0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Idioma de los artículos

Idioma	N	%
Ingles	25	100%
Total	25	100%

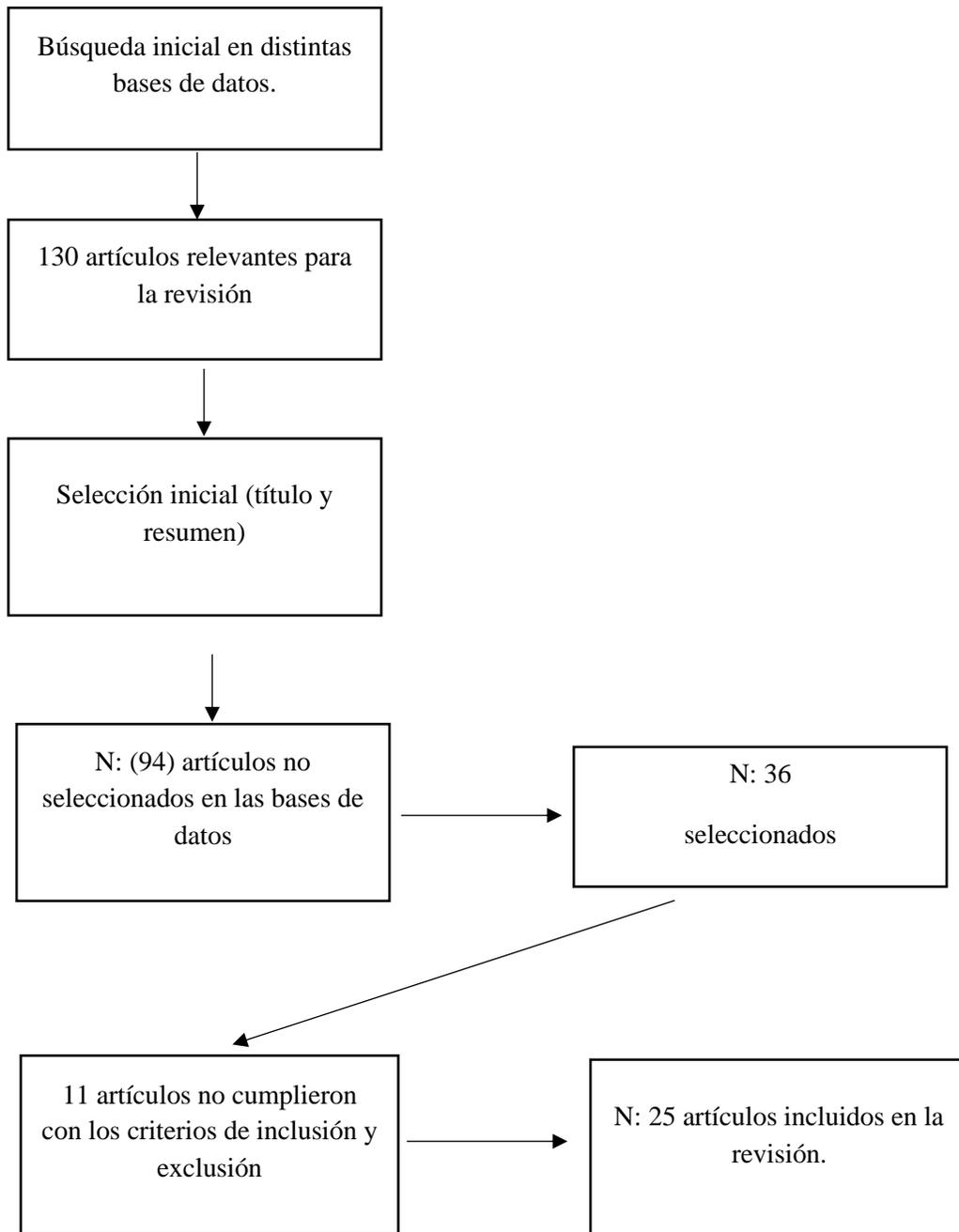
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Temática de los artículos

Temática	N	%
Clima laboral	8	32.0%
Relaciones interpersonales	17	68.0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

ANEXOS



FICHA RAE 1.

TÍTULO	Mejora de la colaboración interprofesional en el entorno perioperatorio desde las perspectivas cualitativas de médicos y enfermeras.
AUTOR (ES)	Amalia Sillero Sillero, Neus Buil
AÑO	2021
OBJETIVO	Mejorar la colaboración interprofesional de los proveedores de atención médica en la atención quirúrgica.
METODOLOGÍA	Fenomenológico descriptivo cualitativo, en ocho enfermeros, cuatro anestesiólogos y cuatro cirujanos especialistas en cirugía cardíaca
RESULTADOS	Todos los enfermeros entrevistados eran mujeres, y en las demás disciplinas hubo igual número de participantes hombres y mujeres. Las edades oscilaron entre 24 y 60 años, la edad promedio fue de 42 años (DE = 11,2) y los años de experiencia promediaron 14,1 años (DE = 12,1).
CONCLUSIONES	En general, los resultados muestran que las diferentes perspectivas del equipo quirúrgico sobre la colaboración interprofesional pueden facilitar una reflexión, discusión e implementación genuinas de mejoras en la atención quirúrgica. Las percepciones de los participantes identificaron la necesidad de una alta colaboración interprofesional en el quirófano, más que una simple coordinación y cooperación. Existen muchas barreras a nivel de equipo, organizacional, jerárquico, ambiental e individual.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El aporte del estudio, es mejorar la colaboración interpersonal, con un solo fin, una atención exitosa a los pacientes evitando errores.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34682520/

FICHA RAE 2.

TÍTULO	“Comportamiento disruptivo” en el quirófano: un estudio observacional prospectivo de desencadenantes y efectos de episodios de comunicación tensa en equipos quirúrgicos
AUTOR (ES)	Keller S, Tschan F, Semmer NK, Timm-Holzer E, Zimmermann J, Candinas D
AÑO	2019
OBJETIVO	El objetivo fue evaluar los episodios de comunicación tensa en el quirófano, centrándose en sus desencadenantes, y distinguir entre las influencias personales y situacionales en la aparición de la comunicación tensa en el quirófano.
METODOLOGÍA	Observacional, descriptivo y prospectivo, 137 operaciones.
RESULTADOS	El resultado primario de este estudio fueron los desencadenantes de episodios de comunicación tensa durante los procedimientos quirúrgicos. Los disparadores incluyeron disparadores relacionados con la tarea, relacionados con la coordinación y otros. El resultado secundario fue la calidad del trabajo en equipo en función de la comunicación tensa, así como la relación de las tensiones desencadenadas por problemas de tarea versus coordinación con la calidad del trabajo en equipo.
CONCLUSIONES	La lección principal de este estudio es que las tensiones en el quirófano dependen del cirujano individual, pero en mayor medida de los desencadenantes situacionales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio aporta el manejo adecuado de una comunicación tensa en sala de operaciones por parte del equipo de trabajo.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31830122/

FICHA RAE 3.

TÍTULO	Habilidades de comunicación y niveles de agotamiento del equipo de quirófano
AUTOR (ES)	Bayer YB, and Ozturk S
AÑO	2019
OBJETIVO	Este estudio se realizó para determinar la relación entre las habilidades de comunicación y los niveles de burnout del equipo de quirófano.
METODOLOGÍA	Diseño transversal cuantitativo, se aplicó a 158 participantes entre médicos, enfermeras y técnicos que llenaron dos cuestionarios que evaluaban habilidades comunicativas y medían el nivel de burnout.
RESULTADOS	El nivel de burnout contaba con tres dimensiones y cuando se examinaron las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, se encontró un bajo puntaje y respecto a la dimensión éxito personal se encontró un nivel alto. Los puntajes totales y de subescala del inventario de habilidades de comunicación de los participantes que completaron la investigación son más altos que el promedio.
CONCLUSIONES	El nivel de burnout disminuyó a medida que aumentaron las habilidades de comunicación. Esto se puede explicar por el hecho de que los participantes poseen mejores habilidades de comunicación para que puedan resolver sus problemas más fácilmente y experimentar menos agotamiento.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En este estudio se puede observar un equipo de profesionales que sí poseen una adecuada comunicación y mejores formas de resolver conflictos interpersonales, repercutiendo en menores niveles de burnout
FUENTE (enlace web)	http://article.scholarena.com/Communication-Skills-and-Burnout-Levels-of-Operating-Room-Team.pdf

FICHA RAE 4.

TÍTULO	Tareas, multitareas e interrupciones en el equipo quirúrgico de un quirófano: un estudio observacional prospectivo
AUTOR (ES)	Camilla Göras, Karolina Olin, Maria Unbeck, Karin Pukk-Härenstam, Anna Ehrenberg, Mesfin Kassaye Tessma, Ulrica Nilsson, Mirjam Ekstedt
AÑO	2019
OBJETIVO	Brindar una visión multidimensional de todo el proceso de trabajo preoperatorio e intraoperatorio del equipo quirúrgico.
METODOLOGÍA	Observacional, de diseño descriptivo y prospectivo, en enfermeras de quirófano (ORN) (n=10), enfermeras anestesistas registradas (RNA) (n=8) y cirujanos (n=9).
RESULTADOS	Se midió el tipo, la frecuencia y el tiempo dedicado a tareas específicas, la multitarea y las interrupciones a través del método de observación laboral. Desde una visión multidimensional, el equipo quirúrgico realizó 64 tareas por hora. La comunicación representó casi la mitad (45,7%) de todas las tareas observadas. En total, el 48,2% del tiempo se dedicó a realizar múltiples tareas y esto se observó con mayor frecuencia en el trabajo conjunto entre enfermeras y cirujanos. Las interrupciones fueron aproximadamente tres por hora y la mayor proporción, 26,7%, estuvo relacionada con el equipamiento. Las interrupciones fueron seguidas más comúnmente por comunicación entre el profesional.
CONCLUSIONES	La conversación entre el personal como respuesta a las interrupciones en sala de operaciones puede reflejar las interacciones y adaptaciones constantes en un sistema adaptativo complejo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra una metodología de investigación ligada a la observación directa y dentro del ambiente de sala de operaciones para registrar los momentos y las causas de posible conflicto entre el personal
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31097486/

FICHA RAE 5.

TÍTULO	Comunicación del equipo en el quirófano: Una medida de factores latentes de una muestra nacional de enfermeras anestesistas
AUTOR (ES)	Kristin Kirschbaum, Maura S. McAuliffe, Melvin Swanson
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar los factores que contribuyen a los errores de comunicación entre proveedores de la salud.
METODOLOGÍA	Diseño transversal cuantitativo y descriptivo.
RESULTADOS	Se utilizó una encuesta llamada PRIOR (Practices in the Operating Room) a 3000 enfermeras anestesistas de sala de operaciones, se encontró que factores como el papel de pacificador, la percepción de inequidad de estatus y el uso de estilos asertivos al afrontar conflictos son componentes de los valores culturales latentes que impactan en los comportamientos de comunicación.
CONCLUSIONES	La aplicación de la encuesta PRIOR es una herramienta adecuada para medir los valores culturales latentes que conducen a errores de comunicación entre los proveedores médicos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Para conocer factores asociados a los problemas de comunicación entre el personal de sala de operaciones se pueden aplicar herramientas como encuestas correctamente estructuradas
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31573489/

FICHA RAE 6.

TÍTULO	Un estudio cualitativo de cómo el trabajo en equipo interprofesional influye en la enfermería perioperatoria
AUTOR (ES)	Thekla Holmes, Anne Vifladt, Randi Ballangrud
AÑO	2019.
OBJETIVO	Explorar las percepciones de las enfermeras de quirófano noruegas sobre cómo las habilidades interprofesionales del equipo de quirófano influyen en los cuidados perioperatorios en relación con la seguridad del paciente.
METODOLOGÍA	Diseño cualitativo, descriptivo, en 10 enfermeras.
RESULTADOS	Las habilidades del equipo de quirófano influyen en la calidad de los cuidados perioperatorios, el desempeño durante la realización de tareas y el ambiente de trabajo de las enfermeras, incluida la confianza, el estrés, el uso de energía y la irritación o satisfacción laboral.
CONCLUSIONES	Los equipos interprofesionales de quirófano pueden promover la seguridad del paciente mejorando las habilidades del equipo, la calidad del trabajo y el entorno laboral.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Las entrevistas al personal de enfermería permiten obtener información más extensa que la respuesta a cuestionarios, ya que temas como la confianza o la irritación pueden ser mejor registradas y descritas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32089854/

FICHA RAE 7.

TÍTULO	Barreras y facilitadores para el trabajo en equipo interprofesional eficaz en sala de operaciones: un estudio cualitativo utilizando el Marco de Dominios Teóricos
AUTOR (ES)	Cole Etherington, Joseph K. Burns, Simon Kitto, Jamie C. Brehaut, Meghan Britton, Sukhbir Singh, Sylvain Boet
AÑO	2020.
OBJETIVO	Evaluar de forma integral el trabajo en equipo, analizando las barreras y los facilitadores desde una perspectiva interprofesional
METODOLOGÍA	Diseño transversal cualitativo, 66 profesionales: 19 enfermeras registradas, 2 enfermeras prácticas registradas, 17 anestesiólogos, 26 cirujanos y 2 perfusionistas.
RESULTADOS	Los facilitadores del trabajo más frecuentes fueron la gestión de personas, la definición consensuada de trabajo en equipo, las estrategias de comunicación, las emociones positivas, la familiaridad con los miembros del equipo y la alineación del trabajo en equipo con el rol profesional. Las barreras del trabajo identificadas incluyeron las personalidades, el género, las jerarquías, los problemas de recursos, la falta de conocimiento de estrategias para trabajar en equipo, las emociones negativas, percepciones conflictivas entre profesiones, el desconocimiento de los miembros del equipo y los turnos de guardia/nocturnos.
CONCLUSIONES	Lograr un trabajo en equipo óptimo en sala de operaciones requiere intervenir a varios niveles, tanto individuales, en equipo y en sistemas, con especial atención a las complejas jerarquías sociales y profesionales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El contrastar opiniones brindadas en entrevistas por profesionales de enfermería y médicos de sala de operaciones se pueden establecer conexiones a favor y en contra de las tareas en equipo
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33886580/

FICHA RAE 8.

TÍTULO	Evaluación de las habilidades comunicativas del personal de sala de operaciones
AUTOR (ES)	Ebru €Onler, Tülin Yildiz, Semiha Bahar
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar las habilidades de comunicación del personal de sala de operaciones
METODOLOGÍA	Diseño descriptivo correlacional, transversal, en 79 funcionarios: 62 enfermeras (34,6%), 73 cirujanos (40,8%) y 44 anestesiistas (24,6%).
RESULTADOS	La puntuación de las habilidades de comunicación de las enfermeras fue superior a la de los anestesiistas y cirujanos. La puntuación de las habilidades de comunicación sugiere que después de 11 años de experiencia, las habilidades de comunicación mejoran fundamentalmente.
CONCLUSIONES	Las habilidades de comunicación aumentaron con la edad, la experiencia laboral y los años de trabajo en la misma unidad.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio muestra un contraste entre lo reportado respecto al tiempo de experiencia, ya que en otras bibliografías se encuentra que a más edad aumenta el burnout y disminuyen las habilidades comunicativas, lo que es opuesto a lo encontrado en esta investigación.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405452617301222

FICHA RAE 9.

TÍTULO	Percepción de las enfermeras de quirófano sobre las relaciones profesionales
AUTOR (ES)	Zahra Mostafapour , Camellia Torabizadeh , Seyed Alireza Moayedi , Narjes Nick
AÑO	2021
OBJETIVO	Investigar la percepción del personal de enfermería sobre las relaciones profesionales en sala de operaciones
METODOLOGÍA	Diseño descriptivo correlacional, transversal, en 361 enfermeras.
RESULTADOS	Los resultados muestran asociación entre las relaciones interpersonales y las variables demográficas de experiencia laboral ($P < 0.001$), educación ($P = 0.001$), jornada laboral ($P < 0.001$), y edad ($P < 0.001$). La puntuación más baja en el cuestionario correspondió a los ítems de diferencias entre roles y posiciones, los sentimientos de superioridad y la arrogancia de algunos profesionales.
CONCLUSIONES	Se encontró que el personal más antiguo, con más experiencia, trabajaba mejor y esto podría permitir una mentoría adecuado para los nuevos empleados que necesitan ayuda con el manejo de las relaciones interpersonales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aspectos como los sentimientos de superioridad, arrogancia entre profesionales y el predominio de una relación líder-seguidor entre médicos y enfermeras conllevan a pobres relaciones interpersonales y no son abordados con la importancia necesaria para cambiarlos.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405603021000777#!

FICHA RAE 10.

TÍTULO	Examinar las opiniones de los enfermeros y médicos de quirófano sobre la relación entre los valores profesionales y la comunicación profesional
AUTOR (ES)	Sedigheh Yeganeh, Camellia Torabizadeh, Tayebah Bahmani, Zahra Molazem, Hamed Yeganeh Doust, Samira Daneshvar Dehnavi
AÑO	2022
OBJETIVO	Estudiar la comunicación profesional y los valores profesionales en sala de operaciones debido a la naturaleza del trabajo y la alta circulación de pacientes en dicho ambiente
METODOLOGÍA	Diseño descriptivo-analítico, transversal, en 603 médicos.
RESULTADOS	Se aplicaron dos cuestionarios: uno de comunicación profesional de 41 ítems y otro de escala de valores profesionales de 26 ítems. Se encontró una relación positiva significativa entre la comunicación profesional y los valores profesionales ($p \leq 0,001$).
CONCLUSIONES	Debido a la importancia del concepto de comunicación profesional y su conexión con los valores profesionales, se debe incentivar la educación sistemática sobre comunicación profesional y los daños de las actitudes destructivas
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Respecto a las relaciones interpersonales en sala de operaciones se detalla que los valores profesionales que se comparten en este ambiente son importantes para mantener la comunicación, por lo que desde la formación académica universitaria se podría brindar cursos especializados
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35031042/

FICHA RAE 11.

TÍTULO	Factores psicosociales asociados con conflictos entre profesionales de la salud en sala de operaciones, una muestra griega
AUTOR (ES)	Maria Andriopoulou, Dimitrios Charos, Vasiliki Kolypera, Victoria Vivilaki, Dimitrios Tziallas
AÑO	2021
OBJETIVO	Investigar los conflictos e identificar los factores que provocan la creación de conflictos en sala de operaciones, así como las estrategias de afrontamiento para la resolución de conflictos.
METODOLOGÍA	Diseño transversal cuantitativo, descriptivo, 185 enfermeras.
RESULTADOS	La mayoría de los participantes tuvo conflictos con colegas (79%), con médicos (69,5%) y con enfermeras (43,7%). La mayoría de la muestra desconocía estrategias de manejo de conflictos (60%). Como factores que intensifican los conflictos tenemos la carga de trabajo y el salario insatisfactorio. Respecto a la estrategia utilizada para gestión de conflictos tenemos la evitación (64,7 %), el intercambio de beneficios mutuos (55,4 %) y la menos adecuada, la aceptación, (10,9 %).
CONCLUSIONES	Para tratar los conflictos de manera efectiva, es necesario que las enfermeras y los médicos estén capacitados en el manejo de conflictos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Conocer las diferentes estrategias en la gestión de conflictos permite puntualizar que la evitación y el intercambio de beneficios son conceptos aplicados comúnmente en sala de operaciones, además que en menor porcentaje la aceptación también se utiliza como alternativa, representando un conflicto que no ha sido solucionado.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34309945/

FICHA RAE 12.

TÍTULO	Communication and relationship dynamics in surgical teams in the operating room: an ethnographic study.
AUTOR (ES)	Tørring B, Gittell J, Laursen M, Rasmussen B, Sørensen E
AÑO	2019
OBJETIVO	Explorar la comunicación y las relaciones en equipos quirúrgicos interdisciplinarios a nivel micro en contextos de complejidad variable utilizando la teoría de la coordinación relacional.
METODOLOGÍA	Fue un trabajo etnográfico, que incluyó a 39 equipos quirúrgicos y 15 entrevistas semiestructuradas.
RESULTADOS	Se encontraron distintas tipologías de apoyo en equipos quirúrgicos interdisciplinarios en contextos de complejidad variable que simbolizan una serie de patrones de comunicación y relación, tales como: comunicación proactiva e intuitiva, comunicación silenciosa y ordinaria, comunicación desatendida y ambigua, comunicación contradictoria y comunicación muy dinámica.
CONCLUSIONES	Los hallazgos brindan una nueva tipología de equipos que va más allá del vínculo relacional débil o fuerte para tomar en cuenta cuatro patrones distintos de coordinación relacional. En síntesis, el estudio resalta el rol central del respeto mutuo y muestra propuestas para optimizar la coordinación relacional en los equipos quirúrgicos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo contribuye en dar información relevante sobre las formas de interacción del equipo quirúrgico, lo que ayuda a saber qué tipo de comunicación mantienen en dicha área.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31358000/

FICHA RAE 13.

TÍTULO	Association between the nurse work environment and patient experience in Chilean hospitals: A multi-hospital cross-sectional study.
AUTOR (ES)	Simonetti M, Aiken L, Lake E.
AÑO	2023
OBJETIVO	Medir la calidad del ambiente de trabajo de enfermería en hospitales chilenos y su asociación con la experiencia del paciente.
METODOLOGÍA	Trabajo de diseño analítico y transversal, en el cual participaron 1632 enfermeras y 2017 pacientes que habían estado en salas quirúrgicas.
RESULTADOS	La frecuencia de pacientes satisfechos fue mayor en los hospitales con buenos climas de trabajo en comparación con los deficientes. En los hospitales de buen clima, los pacientes tenían probabilidades significativamente mayores de estar satisfechos con la comunicación con las enfermeras (OR 1,46, p = 0,010), con el control del dolor (OR 1,52, p = 0,004), y con las respuestas oportunas de las enfermeras para ayudarlas a ir al baño (OR 2,17, IC 95%: 1,49-3,16, p < 0,0001).
CONCLUSIONES	Los nosocomios con óptimo clima laboral superan a los establecimientos con mal clima de trabajo en la mayoría de los indicadores de experiencia de atención al paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo muestra que el profesional de enfermería generalmente tiene buen clima de trabajo, lo que ayuda a que tengan un buen desenvolvimiento y que los pacientes se sientan bien al momento de los cuidados que les brindan.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36991497/

FICHA RAE 14.

TÍTULO	Hospital work environment, nurse staffing and missed care in Chile: A cross-sectional observational study.
AUTOR (ES)	Simonetti M, Cerón C, Galiano A, Lake E, Aiken L.
AÑO	2022
OBJETIVO	Caracterizar el problema de la atención de enfermería perdida en hospitales chilenos y probar asociaciones con variables organizacionales hospitalarias.
METODOLOGÍA	Investigación descriptiva y transversal, que abarcó a 45 instituciones de salud y 1853 enfermeras de unidades quirúrgicas.
RESULTADOS	La tasa de respuesta hospitalaria fue del 88,9% y en enfermería del 88,1%. La proporción promedio de pacientes por enfermera fue de 14,5 (rango 6-23). La combinación de habilidades promedio fue 31% en las enfermeras. El 86% de las enfermeras se perdió al menos una actividad. Las actividades que generalmente se dejaron de realizar fueron: la instrucción del paciente, el consuelo de los pacientes y la vigilancia. Por tanto, hay una asociación significativa entre el clima de trabajo, las proporciones de personal y la atención perdida. La combinación de habilidades de enfermeras registradas no estaba asociada.
CONCLUSIONES	La atención perdida es un inconveniente de elevada frecuencia en los nosocomios chilenos, por lo que las actividades clínicas fueron las menos extrañadas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es relevante llevar un buen clima laboral, pues en ciertos casos puede afectar a los pacientes cuando el profesional de enfermería no realiza sus actividades programadas.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34723415/

FICHA RAE 15.

TÍTULO	Operating Room Culture and Interprofessional Relations: Impact on Nurse's Retention.
AUTOR (ES)	Laflamme K, Leibing A, Lavoie-Tremblay M.
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir las relaciones interprofesionales para comprender mejor su impacto en la retención del enfermero, considerando la cultura del quirófano y su contexto específico.
METODOLOGÍA	Trabajo etnográfico focalizado, en el que se realizaron entrevistas semiestructuradas a 11 enfermeras.
RESULTADOS	Las relaciones interprofesionales y la demanda de reconocimiento son aspectos relevantes para la retención de enfermeras. Asimismo, la personalidad del profesional parece ser un atributo trascendental en el entorno complejo y específico del quirófano.
CONCLUSIONES	Las intervenciones para fortalecer las relaciones de trabajo, el reconocimiento y la consideración de la personalidad de una enfermera durante la contratación parecen ser rutas prometedoras para optimizar la preservación en el quirófano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esto demuestra que cuando el profesional de enfermería tiene buenas relaciones con sus compañeros, impulsa a que continúen laborando en el área quirúrgica, dentro de la cual es indispensable que se comuniquen y prime el trabajo en equipo.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31663870/

FICHA RAE 16.

TÍTULO	Concerns About Verbal Communication in the Operating Room: A Field Study.
AUTOR (ES)	Garosi E, Kalantari R, Zanjirani A, Zuaktafi M, Hosseinzadeh E, Bakhshi E.
AÑO	2018
OBJETIVO	Examinar las formas de comunicación verbal que pueden contribuir al bajo desempeño de los miembros del equipo quirúrgico en un quirófano.
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo y transversal, que incluyó a 54 equipos quirúrgicos.
RESULTADOS	Se observaron patrones de comunicación verbal que podrían contribuir a un mal desempeño en el 63% de las cirugías, categorizados como fallas de comunicación (17 eventos), protestas (23 eventos) y conversaciones irrelevantes (164 eventos). Los anestesiólogos y las enfermeras circulantes tenían los patrones de comunicación más preocupantes. La falla de los dispositivos y la mala planificación fueron factores importantes que contribuyeron a patrones preocupantes.
CONCLUSIONES	Los patrones de comunicación preocupantes pueden reducirse en el quirófano proporcionando intervenciones, planificando adecuadamente las cirugías y reparando dispositivos defectuosos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	De acuerdo a lo mencionado, cuando no hay una buena comunicación, quejas o se tocan temas que no son de trascendencia en el trabajo, genera que el profesional tenga un desenvolvimiento deficiente, poniendo en riesgo la seguridad del paciente, situación que es alarmante.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31306042/

FICHA RAE 17.

TÍTULO	Explaining The Impact of Surgical Team Communication Skills On Patient Safety In The Operating Room: A Qualitative Study.
AUTOR (ES)	Imani B, Bahrami S.
AÑO	2021
OBJETIVO	Detallar las causas y peculiaridades de la habilidad comunicativa de los equipo quirúrgico y seguridad del paciente en el quirófano.
METODOLOGÍA	Investigación cualitativa que se basó en la teoría fundamentada, que incluyó 08 entrevistas a integrantes del equipo quirúrgico.
RESULTADOS	El hecho de trabajar en el quirófano es un trabajo en equipo que requiere cooperación y comunicación. Además, la formación de una comunicación adecuada entre miembros del equipo quirúrgico tiene un impacto significativo en la seguridad del paciente en el quirófano.
CONCLUSIONES	Las pautas de comunicación y de trabajo en equipo, asegura la seguridad del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esto revela que cuando todos los integrantes del área quirúrgica trabajan de manera conjunta, motivan a que se cree un ambiente agradable y por tanto transmitirán ello al paciente, haciéndolos sentir bien.
FUENTE (enlace web)	https://assets.researchsquare.com/files/rs-1082850/v1/46cc7fda-2005-4d9a-9036-2217a8d29c70.pdf?c=1638754158

FICHA RAE 18.

TÍTULO	Perioperative nurses' engagement with the surgical safety checklist: A focused ethnography.
AUTOR (ES)	Rogers J, MacLeish P, Alderman J.
AÑO	2020
OBJETIVO	Explorar y entender la relación de la enfermera con el equipo multidisciplinario durante el proceso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica.
METODOLOGÍA	Trabajo cualitativo, que incluyó a ocho participantes.
RESULTADOS	El compromiso del equipo multidisciplinario es importante para una comunicación efectiva durante el proceso de utilización de la lista de verificación de seguridad quirúrgica para promover la seguridad resultados para los pacientes. Las enfermeras son más propensas a participar activamente en el proceso de lista de verificación si sienten que su papel es valorado por otros miembros del equipo.
CONCLUSIONES	Se observa una buena predisposición de la enfermera con el equipo quirúrgico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando el equipo de trabajo se encuentra unido, permite que haya un buen diálogo y un buen desempeño profesional, así como una óptima interacción.
FUENTE (enlace web)	https://search.informit.org/doi/pdf/10.3316/informit.236545588749301

FICHA RAE 19.

TÍTULO	Communication as a non-technical skill in the operating room: A qualitative study.
AUTOR (ES)	Skråmm S, Smith I, Hanssen I.
AÑO	2021
OBJETIVO	Examinar cómo las enfermeras de quirófano (ORN) aprecian la comunicación del equipo de quirófano (OR) en base a las habilidades no técnicas.
METODOLOGÍA	Investigación cualitativa, que incluyó a 11 enfermeros que participaron al momento de efectuarles entrevistas.
RESULTADOS	Los cirujanos que no están preparados o piden instrumentos distintos a los que indica la información preoperatoria, originan estrés y frustración. También lo ocasiona el ruido y la comunicación brusca o deficiente. Es importante asegurar un buen flujo de información dentro de todo el equipo. Cuando amerita estar en silencio, las enfermeras de cirugía se comunican con gestos, miradas y movimientos de cabeza, por lo que incentivar una cultura de equipo positiva y segura facilita las discusiones, las preguntas y el intercambio de información.
CONCLUSIONES	La dinámica inapropiada, la comunicación imprecisa y/o irrespetuosa y el ruido pueden disminuir la seguridad del paciente. La instrucción de equipos interdisciplinarios puede resaltar el valor de la comunicación como una habilidad no técnica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cuando no hay una apropiada comunicación entre los profesionales, el entorno se vuelve estresante y tenso, por tanto, es importante que hayan buenas estrategias de comunicación para evitar dichas situaciones que perjudiquen al profesional, la institución y también al paciente.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33631059/

FICHA RAE 20.

TÍTULO	Relational competence of operating room nurses.
AUTOR (ES)	Santos D, Henriques S, Leal L, Soares M, Chaves L, Silva B.
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar y describir cómo se desarrolla la competencia relacional en el trabajo diario del enfermero quirúrgico e identificar cuándo y en qué situaciones el enfermero utiliza esta competencia.
METODOLOGÍA	Estudio exploratorio cualitativo, que incluyó a 43 enfermeras.
RESULTADOS	Se encontró que la competencia relacional es efectuada por las enfermeras obteniendo y desarrollando pericias / habilidades, tales como manejo de conflictos, comunicación asertiva, manejo de personas por ascenso adecuado del personal e inteligencia emocional.
CONCLUSIONES	El ambiente quirúrgico requiere acciones que incrementen el agotamiento físico y emocional del enfermero, y sus efectos sobre otros integrantes del equipo de salud, por lo que es primordial mejorar las peculiaridades en la competencia relacional.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Con ello se desprende que, al haber buenas interacciones entre los profesionales, impulsa a que obtengan una serie de destrezas como el diálogo, brindar alternativas de solución y reaccionar de manera apropiada ante ciertas circunstancias.
FUENTE (enlace web)	https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1120156/a-competencia-relacional-en.pdf

FICHA RAE 21.

TÍTULO	A Study of the Relationship between Professional Communication and Professional Commitment in Operating Room Nurses.
AUTOR (ES)	Parnikh H, Torabizadeh C, Najafi M, Soltanian M.
AÑO	2022
OBJETIVO	Indagar la asociación entre la comunicación y el compromiso profesional en las enfermeras de quirófano.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo correlacional, en 350 enfermeras.
RESULTADOS	Los puntajes promedios de las enfermeras de quirófano en comunicación profesional ($136,81 \pm 13,77$) y compromiso profesional ($71,42 \pm 11,62$) fueron altos. Existe una relación significativa entre la comunicación profesional y el compromiso profesional ($p < 0.0001$, $r = 0,235$). Asimismo, hubo un vínculo entre la comunicación profesional y el interés por el trabajo ($p = 0.000$).
CONCLUSIONES	Sería necesario que se tomen medidas para aumentar la conciencia del personal sobre los principios de la comunicación profesional y la importancia del compromiso profesional a través de talleres regulares.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esto indica que cuando hay una buena comunicación en el grupo de cirugía, los profesionales se sienten impulsados a desarrollar su trabajo y estar comprometidos.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35847234/

FICHA RAE 22.

TÍTULO	Association between organizational climate and head nurses' administrative creativity.
AUTOR (ES)	Mohammed S, Mostafa W.
AÑO	2018
OBJETIVO	Indagar la relación entre el clima organizacional y la creatividad administrativa de los jefes de enfermería.
METODOLOGÍA	Fue un trabajo descriptivo correlacional, que incluyó a 65 jefes del área de cirugía de una Universidad.
RESULTADOS	Se obtuvo que un elevado porcentaje (78,5%) de los jefes de enfermería mostraron un clima organizacional de grado moderado. Más de la mitad (53,9%) de las jefas de enfermería alcanzaron un nivel moderado de creatividad administrativa. Por tanto, se observó una asociación significativa ($p=0,01$) entre el clima organizacional y la creatividad administrativa en los directivos de enfermería.
CONCLUSIONES	Hubo una asociación significativa entre las variables de estudio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	De acuerdo a lo señalado, cuando dentro de entorno de trabajo hay un buen clima organizacional, permite que los profesionales tengan una mejor praxis y desarrollen habilidades importantes.
FUENTE (enlace web)	https://nursingdidactics.com/index.php/ijnd/article/view/1835

FICHA RAE 23.

TÍTULO	Teamwork: a perspective of perioperative nurses.
AUTOR (ES)	Urpo M, Eskola S, Suominen T, Roos M.
AÑO	2023
OBJETIVO	Examinar las opiniones de las enfermeras perioperatorias sobre el trabajo en equipo.
METODOLOGÍA	Fue descriptivo y transversal, en 96 enfermeras de Finlandia.
RESULTADOS	Hallaron que las enfermeras perioperatorias percibieron positivamente el trabajo en equipo. La pertenencia al equipo se relacionó con la función primordial en el quirófano (OR), la participación en el lugar de trabajo y el empoderamiento laboral percibido. Asimismo, la funcionalidad del equipo se vinculó con el rol de quirófano combinado, la experiencia laboral en el cuidado de la salud, la experiencia laboral como enfermera perioperatoria y el turno de trabajo. La cohesión del equipo se relacionó con el turno de trabajo y el compromiso en el lugar de trabajo. Finalmente, el profesionalismo de los integrantes del equipo se asoció con el compromiso en el lugar de trabajo, el empleo y el empoderamiento laboral percibido.
CONCLUSIONES	El papel primordial de las enfermeras perioperatorias en el quirófano y el turno de trabajo tenían varios vínculos con el trabajo en equipo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esto denota que el equipo de trabajo es una pieza clave en toda institución, que debe fortalecer una de serie de pautas para el logro de una buena práctica clínica en sala de operaciones.
FUENTE (enlace web)	https://cejnm.osu.cz/artkey/cjn-202103-0006_teamwork-a-perspective-of-perioperative-nurses.php

FICHA RAE 24.

TÍTULO	Experience of Communication for Patient Safety by Perioperative Nurses
AUTOR (ES)	Ahn S, Lee N.
AÑO	2019
OBJETIVO	Explorar la práctica de comunicación de las enfermeras perioperatorias dentro del equipo quirúrgico en base a la seguridad del usuario.
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo, que abarcó a 14 enfermeras.
RESULTADOS	La comunicación en el equipo quirúrgico se reflejó en las peculiaridades únicas del quirófano, como la urgencia y una cultura organizacional jerárquica. No obstante, las enfermeras reconocieron que una comunicación ineficaz podría influir en la seguridad del paciente y se esforzaron por superar las fallas de comunicación.
CONCLUSIONES	Por tanto, compartir la responsabilidad, la comunicación abierta, la asertividad en aspectos de seguridad y la colaboración interprofesional en el quirófano son indispensables para asegurar una comunicación efectiva.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En base a lo mencionado, la comunicación eficaz favorece al bienestar del paciente y a que haya una mejor organización laboral.
FUENTE (enlace web)	https://synapse.koreamed.org/articles/1134999

FICHA RAE 25.

TÍTULO	Safety culture in surgical centers from the perspective of the multiprofessional team.
AUTOR (ES)	Oliveira N, Campos D, De Brito V, Oliveira C, Zerbieri F, Müller A.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la cultura de seguridad a través de la observación del clima de seguridad de los trabajadores de la salud de un Centro Quirúrgico
METODOLOGÍA	Investigación descriptiva correlacional y transversal, en 172 personal de salud.
RESULTADOS	La evaluación general mostró un clima de seguridad positivo. Solo los profesionales de enfermería alcanzaron la puntuación mínima que indica un resultado positivo en el dominio Calidad de la comunicación y colaboración. Los dominios Clima de Seguridad, Reconocimiento del Estrés, Comunicación en el ambiente quirúrgico y Percepción del desempeño profesional presentaron resultados positivos, mientras que Percepción de la gestión y Condiciones de Trabajo obtuvieron los peores puntajes.
CONCLUSIONES	El clima de seguridad fue positivo. No obstante, la comunicación presentaba falencias señaladas por los trabajadores.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Con lo atribuido se entiende que, al haber una óptima comunicación en sala de operaciones, conduce a un buen clima laboral y saber cómo manejar el estrés, ya que todos pueden intervenir para que se pueda resolver distintas situaciones.
FUENTE (enlace web)	http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/78412

CARACTERÍSTICAS DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS

Nº	AUTOR	AÑO	PAÍS	IDIOMA	METODOLOGÍA	MUESTRA	RESULTADOS MÁS IMPORTANTES
1	Sillero y Buil	2021	España	Inglés	Estudio cualitativo	08 enfermeros, 04 anesestesiólogos y 04 cirujanos	Hay la necesidad de una alta colaboración interprofesional en el quirófano, más que una simple coordinación y cooperación, para evitar posibles errores en la atención.
2	Keller et al.	2019	Suiza	Inglés	Estudio descriptivo	137 operaciones	Las tensiones en el quirófano dependen del cirujano individual, pero en mayor medida de los desencadenantes situacionales, que podría ocasionar una comunicación tensa y bajas relaciones interpersonales
3	Bayer y Ozturk	2019	Turquía	Inglés	Estudio descriptivo correlacional	158 participantes.	Los participantes con mejores habilidades de comunicación eran los que podían resolver sus problemas más fácilmente y

							experimentar menos agotamiento.
4	Göras et al.	2019	Suecia	Inglés	Estudio descriptivo	27 profesionales (18 enfermeras y 9 cirujanos).	La conversación entre el personal como respuesta a las interrupciones en sala de operaciones puede reflejar las interacciones y adaptaciones constantes en un sistema adaptativo complejo.
5	Kirschbaum et al.	2018	EEUU	Inglés	Estudio descriptivo	3000 enfermeras.	El papel de pacificador y el uso de estilos asertivos al afrontar conflictos son componentes de los valores culturales latentes que impactan en los comportamientos de comunicación y las relaciones con los compañeros.
6	Holmes et al.	2019	Noruega	Inglés	Estudio cualitativo	10 enfermeras	las habilidades del equipo de quirófano influyen en la calidad de los cuidados perioperatorios, el desempeño durante la realización de tareas y el ambiente de trabajo de las enfermeras, incluida la

							confianza, el estrés, el uso de energía y la irritación o satisfacción laboral.
7	Etherington et al.	2020	Canadá	Inglés	Estudio cualitativo	66 profesionales	Los facilitadores del trabajo más frecuentes fueron el trabajo en equipo, las estrategias de comunicación, las emociones positivas, la familiaridad con los miembros del equipo y la alineación del trabajo en equipo con el rol profesional, aunque hubo algunas limitantes como las personalidades, el género, la falta de conocimiento de estrategias para trabajar en equipo, las emociones negativas y percepciones conflictivas entre profesiones.
8	Önler et al.	2018	Turquía	Inglés	Estudio descriptivo correlacional	79 participantes	Las habilidades de comunicación aumentaron con la edad, la experiencia laboral y los años de trabajo en la misma unidad.

9	Mostafapour et al.	2021	Irán	Inglés	Estudio descriptivo correlacional	361 enfermeras	Hay una asociación entre las relaciones interpersonales y las peculiaridades experiencia laboral, educación, jornada laboral y edad ($p < 0.05$).
10	Yeganeh et al.	2022	Irán	Inglés	Estudio analítico	603 médicos	La comunicación profesional se vincula con los valores profesionales ($p \leq 0,001$).
11	Andriopoulou et al.	2021	Grecia	Inglés	Estudio descriptivo	185 enfermeras	Los conflictos se intensifican por la carga de trabajo y el salario insatisfactorio.
12	Tørring et al.	2019	Dinamarca	Inglés	Estudio cualitativo	39 equipos quirúrgicos y 15 profesionales.	El respeto mutuo es trascendental para una óptima comunicación y relaciones interpersonales.
13	Simonetti et al.	2023	Chile	Inglés	Estudio analítico	1632 enfermeras y 2017 pacientes	Los nosocomios con óptimo clima laboral superan a los establecimientos con mal clima de trabajo en la mayoría de los indicadores de experiencia de atención al paciente, tales como el diálogo, manejo del dolor y apoyo oportuno del profesional

							de enfermería, lo que genera la satisfacción y seguridad del usuario.
14	Simonetti et al.	2022	Chile	Inglés	Estudio descriptivo	45 instituciones de salud y 1853 enfermeras	Hubo una asociación significativa entre el clima de trabajo, la cuantía de personal y la atención perdida
15	Laflamme et al.	2019	Canadá	Inglés	Estudio cualitativo	11 enfermeras	Las relaciones interprofesionales y la demanda de reconocimiento son aspectos relevantes para el mantenimiento de enfermeras.
16	Garosi et al.	2018	Irán	Inglés	Estudio cualitativo	54 equipos quirúrgicos	Las faltas de comunicación verbal, protestas y conversaciones irrelevantes podrían contribuir a un mal desempeño de las cirugías, repercutiendo en el paciente.
17	Imani y Bahrami	2021	Irán	Inglés	Estudio cualitativo	08 integrantes	Las pautas de comunicación y de trabajo en equipo, propiciaron la seguridad del paciente.

18	Rogers et al.	2020	Australia	Inglés	Estudio cualitativo	08 participantes	Una buena predisposición de la enfermera con el equipo quirúrgico, impulsa a una buena interacción.
19	Skråmm et al.	2021	Noruega	Inglés	Estudio cualitativo	11 enfermeros	Una dinámica inapropiada, comunicación imprecisa y/o irrespetuosa y el ruido pueden reducir la seguridad del paciente.
20	Santos et al.	2020	Brasil	Inglés	Estudio cualitativo	43 enfermeras	Las enfermeras han desarrollado destrezas como una comunicación asertiva, manejo de personas por ascenso adecuado del personal e inteligencia emocional.
21	Parnikh et al.	2022	Irán	Inglés	Estudio descriptivo correlacional	350 enfermeras	Las enfermeras de quirófano tienen una comunicación y compromiso profesional alto, por lo que la comunicación profesional se relacionó con el compromiso y el interés por el trabajo ($p < 0.05$).

22	Mohammed y Mostafa	2018	Egipto	Inglés	Estudio descriptivo correlacional	65 jefes del área de cirugía	Un elevado porcentaje (78,5%) de los jefes de enfermería mostraron un clima organizacional de grado moderado, el cual se asoció con la creatividad administrativa en los directivos de enfermería.
23	Urpo et al.	2023	Finlandia	Inglés	Estudio descriptivo	96 enfermeras	El profesionalismo de los integrantes del equipo en quirófano se asoció con el compromiso en el lugar de trabajo, el empleo y el empoderamiento laboral percibido.
24	Ahm y Lee	2019	Corea	Inglés	Estudio cualitativo	14 enfermeras	Al compartir la responsabilidad, la comunicación abierta, la asertividad en aspectos de seguridad y la colaboración interprofesional en el quirófano son indispensables y de gran aporte en el espacio quirúrgico.

25	Oliveira et al.	2022	Brasil	Inglés	Estudio descriptivo correlacional	172 personal de salud.	El clima de seguridad, el reconocimiento del estrés y la percepción del desempeño profesional eran positivos, mientras que la percepción de la gestión y las condiciones de trabajo fueron bajas.
----	-----------------	------	--------	--------	-----------------------------------	------------------------	---

