



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Nivel del Síndrome de Burnout y Riesgo Laboral en  
Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital “Emilio  
Dayen Duck” de Coracora Ayacucho 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Licenciado en Enfermería**

**AUTORES:**

Huaman Huayhuapuma Marilu Maria (ORCID: 0000-0001-6702-1920)  
Rios Amao Julian Galindo (ORCID: 0000-0001-8949-7225)

**ASESORA:**

MG. AQUILINA MARCILLA FELIX (ORCID: 0000-0001-8352-8895)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD MENTAL

Lima – Perú

2021

## **Dedicatoria**

A Dios por darnos esta vocación y guiarnos para cumplir los sueños, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional y a mis docentes que siempre me apoyaron en mi formación profesional.

## **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo por acogernos en sus aulas en todo el proceso de formación profesional con una adecuada infraestructura y a la vanguardia de la tecnología, además de una excelente plana docente que ayudaron a la construcción de nuevos conocimientos en toda la carrera profesional.

A nuestra asesora, Mg. Aquilina Marcilla Félix por su esfuerzo, dedicación, por el conocimiento brindado y motivación constante, las cuales han sido fundamentales para el desarrollo del presente estudio de investigación.

## Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	37
3.1. Diseño de investigación	37
3.2. Operacionalización de variables	37
3.3. Población, muestra y muestreo	39
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	40
3.5. Procedimiento	41
3.6. Métodos de análisis de datos	41
3.7. Aspectos éticos	42
IV. RESULTADOS	43
V. DISCUSIÓN	55
VI. CONCLUSIONES	58
VII. RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS	60
ANEXOS	61

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo Como **objetivo general:** determinar la relación que existe entre el nivel Del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital “Emilio Dayen Duck” coracora 2020. **Material y método:** El estudio se desarrolló de acuerdo al diseño cuantitativo descriptivo, de tipo transversal correlacional. La población estuvo conformada por 32 en Enfermería del la Unidad Productora de servicios de Emergencia y que laboran en los diversos turnos y que se hallen predispuestas a participar en el presente trabajo. **Resultados:** Considerando 32 muestras (100%), se hallo que un 84.4 % de enfermeras, objeto de studio se encuentran en un Nivel Moderado de Síndrome de Burnout, los mismos que tambien se encuentran en un Riesgo laboral moderado; ademas de tener un 9.4% en un nivel moderado de síndrome de Burnout, pero que se encuentran con un Riesgo laboral Grave y solo un 6.2% se halla en un Nivel Grave del síndrome de burnout y con riesgo laboral moderado. El grado de correlación de Spearman entre Síndrome de Burnout y riesgo biológico dado por el Rho de Spearman 0,523 y es significativa, lo cual indica un grado de relación positiva considerable. Ademas se encontró que en todas las dimensiones del riesgo laboral, tanto biológico, ergonómico y químico un nivel de riesgo moderado y se concluye que genera un nivel moderado del síndrome de Burnout. **Conclusiones:** existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

**Palabras Claves:** Síndrome de Burnout, Riesgo laboral

## SUMMARY

The present research work had as a general objective: to determine the relationship that exists between the level of Burnout syndrome and occupational risk in Nurses of the Emergency Service, Hospital "Emilio Dayen Duck" coracora 2020. Material and method: The study was developed from according to the descriptive quantitative design, of a cross-correlational type. The population was made up of 32 in Nursing of the Emergency Services Producer Unit who work in the different shifts and who are predisposed to participate in this work. Results: Considering 32 samples (100%), we found that 84.4% of the nurses under study are in a Moderate Level of Burnout Syndrome and the same ones are also in a moderate occupational risk; In addition to having 9.4% in a moderate level of burnout syndrome, but who are with a Serious Occupational Risk and only 6.2% are in a Severe Level of burnout syndrome and with moderate occupational risk. Furthermore, making a correlation, we find a moderate level of risk in all types of risks, both biological, ergonomic and chemical, and it is concluded that it generates a moderate level of Burnout syndrome. Conclusions: there is a direct relationship between the level of Burnout syndrome and occupational risk in Emergency Service Nurses, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

**Key Words:** Burnout Syndrome, Occupational Risk

## I. INTRODUCCION

Es la Misma Organización Mundial de la Salud, que señala sobre tasa de prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras alcanza el 40% y 60%, además, refiere que el riesgo se incrementa en las enfermeras de las áreas críticas, haciéndose notablemente visible con el correr del tiempo, es así en el Continente Europeo (España) reportan una tasa de prevalencia en un 36%, en contraste de verdades de las naciones en proceso de desarrollo en Sud América (Argentina) se reporta una tasa de prevalencia elevada de un 68%, mientras en Centro América (México) alcanza solo un 29%, uno de los factores asociado de la presencia del síndrome de burnout está precisamente debido a mantenerse en contacto directo con el paciente critico que es muy demandante y las condiciones laborales de la enfermera, ello modifica las respuestas psicológicas y físicos en los enfermeros.<sup>1</sup>

La Organización Internacional del Trabajo, señala que existen aproximadamente 2,34 millones de decesos en el año 2018 y 317 millones de accidentes en las labores y, donde las enfermeras en accidente laboral ocupa el cuarto lugar, a partir de ello la Organización Internacional de Trabajo incide en la Necesidad de fortalecer la práctica y vigilancia de la salud ocupacional a todo nivel y todas las organizaciones privadas y estatales por mandato de Ley para la detección y prevención de los accidentes ocupacionales<sup>2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud, precisa que los riesgos ocupacionales constituyen un grave plerobma para la salud pública en todo el mundo entero, por ello como ente rector de la salud, en los últimos años tiene la prioridad en tratamiento de la salud ocupacional, donde se trata los factores que generan riesgo dentro de la jornada de labores que pueden afectar la salud de los trabajadores de salud, de tal manera entender que solo las medidas preventivas pueden evitar el daño o accidente en el trabajo, los riesgos a que pueden estar expuesto son diversos desde los trastornos en la locomoción, visuales, auditivos, exposición a gérmenes patógenos, y sustancias químicas que pueden deterioras la piel y mucosas entre otras<sup>3</sup>.

Los efectos adversos del síndrome de Burnout y los riesgos laborales

están presente en todo momento de la actividad laboral, muchas veces existe la carencia de equipos de protección personal, la manipulación de fluidos corporales o muestras sin observar las técnicas correctas, la exposición innecesaria a pacientes con infecciones o materiales contaminados, uso de sustancias químicas que deterioran la salud, no tener la protección e inmunidad <sup>3</sup>

En el estudio nacional denominado “Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que Laboran en la Micro Red Anta, Cusco – 2018”, los resultados evidenciaron niveles altos de síndrome de burnout en las dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y la Realización Personal. Siendo un indicativo de validez para generar propuestas de mejora laboral en sus diversos escenarios <sup>4</sup>

Asi mismo otro estudio denominado “factor laboral asociado al síndrome de Bournot en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena de Ayacucho – 2015”, obteniendo los resultados que muestran que una mayoría abosoluta presenta el síndrome de bournot con respecto al factor laboral; por tanto se puede predecir que si existe asociación entre la condición laboral e insatisfacción laboral con el síndrome de burnout. <sup>5</sup>

En el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Coracora, al parecer las condiciones laborales de las enfermeras no son las más adecuadas, se encuentra el servicio colapsado en cuanto se refiere a su capacidad, sobre demanda de servicio, la escasas de insumos biomédicos que limita el trabajo de la enfermera, las personas son menores recursos económicos que no pueden solventar los gastos de exámenes auxiliares y medicamentos que no existe en el servicio hospitalario retardan el cuidado, al parecer hay mucha presión de los familiares y los directivos, la capacidad física del hospital y las condiciones son precarias, existe poca camillas, el flujo de pacientes es lento, la exposición a factores de riesgo a contaminarse es elevado, la dotación de equipos de protección personal es escaso, el lavado de mano de parte de las enfermeras no cumple con los pasos y momentos descrito, las sillas de la enfermera no son ergonómicas, mala praxis de la mecánica corporal, las enfermeras se quejan que trabajan demasiado, terminan la jornada muy cansadas físicamente y emocionalmente,

observan inadecuadas relaciones interpersonales con sus colegas y resto del personal, siempre se muestran reactivos a cualquier pregunta, ello me motiva plantear el estudio de investigación.

Por todas las consideraciones referidas hallamos el Problema General para el estudio ¿Qué relación existe entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital “Emilio Dayen Duck” coracora 2020?

El presente trabajo de investigación es de índole importante, porque brindara información necesaria y nos permitirá determinar la relación del síndrome de burnout y los riesgo laborales a que están expuesto las enfermeras que trabajan en los servicios de Emergencia del Hospital “Emilio Dayen Duck” de coracora, donde se aprecian las diferentes actitudes de la enfermera al atender al paciente critico en emergencia, las respuestas como se presentan al conjunto de riesgos a que está sometido, donde pueden experimentar miedo, sufrimiento, pena, frustración e inclusive impotencia presentando respuesta y actitudes de tendencia negativa.

Permitirá a la enfermera conocer en qué medida afecta a las enfermeras el síndrome de burnout y los riesgos laborales, asumir las grandes responsabilidades de cumplir con sus funciones a pesar de las adversidades, conociendo la realidad puede plantearse alternativas de intervención para mejorar las condiciones laborales y evitar los riesgos al que están expuesto, porque los resultados son evidencias científicas que se constituyen como diagnósticos situacionales de un hecho concreto, además el mismo sirve como base para futuras investigaciones que amplía el conocimiento científico.

El aporte practico es que permitirá plantear alternativas para mejorar las condiciones laborales, mejorar la calidad de vida de las enfermeras, ayudará a tomar las decisiones correctas, mejorará el componente psicológico, evitará los factores internos y externos que perjudique el buen desempeño; considerando como Objetivo General; determinar la relación que existe entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia,

Hospital “Emilio Dayen Duck” coracora 2020. Y los Objetivos Específicos:

Identificar la relación que existe entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duck” coracora 2020

Establecer la relación que existe entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duck” coracora 2020

Describir la relación que existe entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duck” coracora 2020

Nuestra hipótesis general es: H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

Se planteo como hipótesis especificas lo siguiente: H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen

Duk coracora 2020

H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

## II. MARCO TEORICO

Como antecedentes nacionales tenemos a los siguientes autores:

Rodríguez, (2017) en Trujillo, hizo un estudio titulado “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”, su investigación fue descriptiva, con diseño observacional y de corte transversal, su muestra estaba conformada por 60 Enfermeras, obteniéndose como resultados: relacionado al síndrome de Burnout el 46.6% de los participantes tienen un nivel medio y un 26.7% tiene un nivel alto y un nivel bajo. Concluyendo que las Enfermeras sufren del Síndrome de Burnout, presentando un estrés muy alto. <sup>6</sup>

Ávila, (2017) en Lima, la tesis titulado “Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora”, su estudio tuvo un diseño descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal, la muestra fue de 50 Enfermeras. Obtuvo los siguientes resultados: Un 54% de las enfermeras tenía riesgo laboral y el 46% lo tenía ausente. En las dimensiones podemos ver que el factor químico hay un 66%, el factor psicosocial fue de 58% el factor biológico es de 54%, y el factor ergonómico y factor físico un 52%. Llegando a la siguiente conclusión En el profesional de enfermería se encuentran presentes los factores de riesgo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora. <sup>7</sup>

Escobar, (2017) en Huancavelica, en su tesis, “Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia” su estudio fue con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, con corte transversal. Su muestra fue de 30 profesionales. Obtuvieron los como resultados: el 50% de los profesionales presenta un riesgo laboral medio, el 33.3% tiene un riesgo laboral bajo. En Riesgo biológico el 76.7% obtuvo un riesgo medio, 13.3% un riesgo bajo y solo el 10.0% un riesgo alto. En el riesgo químico evidencian que el 23.3% tiene riesgo medio y 0% en riesgo alto. En riesgo físico el 50.0% tiene riesgo medio, el 40.0 tiene un riesgo bajo y solo el 10.0% un riesgo alto. En Riesgo Psicosocial el 50.0 tuvo un riesgo medio, el 36.7% un riesgo bajo y el 13.3% tuvo un riesgo alto. En riesgo Ergonomico notaron que el 63.3% tuvo un riesgo medio, el 20.0% un riesgo bajo y solo el 16.7% un

riesgo alto. Concluyendo así que las enfermeras tienen un riesgo medio.<sup>8</sup>

Abarca, J. (2017), Lima; en su estudio, titulado “Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital de ventanilla, lima – 2017”, su estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo, con corte transversal. Su muestra estuvo conformada por 60 profesionales de enfermería, obteniendo los siguientes resultados: El síndrome de Burnout en el personal de enfermería es del 80.0% Bajo, de igual manera en sus dimensiones obtuvieron resultados similares el 80.0% en agotamiento emocional bajo, el 76.7% en despersonalización bajo y el 56.7% de falta de realización personal bajo; por otra parte en la segunda variable el 63.3% manifestó tener desempeño laboral adecuado, relaciones interpersonales adecuadas y experiencia laboral adecuada.<sup>9</sup>

Orós, (2016) en Callao, en su tesis titulada “Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren” su estudio fue descriptivo, de corte transversal, de enfoque cuantitativo. Se tomó en cuenta para la muestra 29 enfermeras y enfermeras técnicas. Obtuvieron los siguientes resultados el 80.0% de los participantes tiene el síndrome de Burnout medio el 17.0 % tuvo bajo y el 3% obtuvo alto. Con respecto a la dimensión agotamiento emocional el 90.0% manifestó bajo agotamiento y solo un 10.0% un agotamiento medio. En la dimensión despersonalización el 76% obtuvo bajo, el 17.0% tuvo medio y solo un 7.0% registro alto. En la dimensión realización personal el 45.0% es alto, el 38.0% es bajo y el 17% es medio. Concluyendo así que el Nivel del Síndrome de Burnout en las enfermeras es medio a bajo, debido a que emocionalmente agotados por su trabajo, pero no se sienten cansados en su trabajo.<sup>10</sup>

Bedoya f. (2018) en su estudio titulado “Síndrome de burnout y satisfacción laboral de los trabajadores de la Dirección Regional de Salud. Ayacucho, 2018”; fue un estudio descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo, se tomó de 145 servidores. Los resultados fueron los siguientes: 81.1% de los participantes tiene un nivel medio de Síndrome de Burnout, 15.4% tiene un

nivel medio y solo el 3.6% tiene un nivel alto; por otra parte el 52.7% se sienten satisfechos con la satisfacción laboral, el 38.5% se sienten con un nivel medio de satisfacción laboral, el 5.3% se siente muy insatisfecho y un 3.6% se siente insatisfecho. <sup>11</sup>

A nivel internacional tenemos a los siguientes autores:

Viviane V. (2018) Brasil, en su tesis "Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería" su estudio fue descriptivo, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. Su muestra es de 502 profesionales de enfermería. Obteniendo los siguientes resultados; El personal del turno diurno tuvo mayor nivel del síndrome de Burnout y también en los factores asociados a las dimensiones del síndrome de Burnout se hallaron: alta demanda, control bajo, escaso apoyo social, insatisfacción del sueño y los salarios percibidos. <sup>12</sup>

Carrión (2017) Cuenca Ecuador en la tesis "Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Civil de Limones". Este estudio es de tipo descriptivo cuantitativo no probabilístico. Su muestra está conformada por 79. En los resultados se observó que solo el 2.0% de los profesionales tiene el Síndrome de Burnout, un 26.0% está en un riesgo de desarrollar el síndrome, sin embargo, el 72.0% no se evidencia de presentar el síndrome. Por tanto, no existe repercusión en la atención al paciente. Por otro lado se construyó un plan de intervención donde se incluye una guía de prevención la cual permitirá reducir el riesgo del Síndrome de Burnout en el personal de salud <sup>13</sup>

Espinoza (2017) Concepción Chile, en su tesis titulada "Riesgo laboral y su relación con el autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud" Su estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y correlacional. Su muestra fue de 28 profesionales de enfermería. Obteniendo los siguientes resultados: El personal de enfermería reconoce por lo menos un riesgo de trabajo, de la misma proporción perciben un alto y medio riesgo de trabajo. Llegando a la siguiente conclusión: No existe relación entre la percepción del riesgo laboral y el autocuidado en el personal de enfermería. Este estudio propuso variables como propuesta para ser

incluidas en documentos de investigación, permitiendo la mejora de dicho instrumento. <sup>14</sup>

Muñoz (2016) en Papoyan, Colombia en su tesis titulado “Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José” su estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo, corte transversal y correlacional. Obtuvieron los siguientes resultados: existe en el 1.7% la prevalencia del síndrome de Burnout, nivel bajo en Realización Personal con el 9.2%, un 15,8% presentó nivel alto de Agotamiento Emocional, el 10,8% alta Despersonalización y el 9,2%, Se halló asociación significativa entre las variables hijos y Burnout ( $p = 0,00$ ). <sup>15</sup>

Mogrovejo (2016) en Cuenca Ecuador, en la tesis titulada “Riesgos laborales del personal de enfermería del Hospital “Homero Castanier Crespo”, su estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo, de corte transversal, conformado por una muestra de 201 Enfermeras y auxiliar de enfermería. Cuyos resultados fueron: el 1.1% han sufrido caídas, según los riesgos de mas exposición el 22.2 % han sufrido pinchazos con material contaminado, y el 6.8% traumatismos, y según cumplimiento de las medidas de protección de los riesgos el 26.7% considera que no se cumple las medidas de protección de los riesgos y el 73.3% considera que si se cumple. Llegando a la conclusión: el personal de enfermería a pesar de usar equipo de protección, sufren accidentes durante sus labores. <sup>16</sup>

Con respecto a nuestra base teórica tenemos a Cristina Maslach (1946). El aporte de la profesora Maslach es muy amplio pues tiene distintas variables psicosociales para el comportamiento del ser humano por ello su trabajo a permitido abrir una perspectiva nueva sobre el progreso complicado de los fenómenos psicosociales, los cuales tienen la capacidad de desgastar al ser humano en los distintos contextos donde se desenvuelve, como la parte laboral. Por ello a la profesora Maslach es relacionada con el tema “Burnout” (Termino que en la lengua española indica “Quemarse por trabajo”), este fenómeno tuvo como precursor al Dr. Freudenberg (psiquiatra), sin embargo, la Dra. Maslach es la investigadora principal, dándole así una gran relevancia a

este fenómeno a nivel mundial, el cual afecta definitivamente la calidad de las personas. <sup>17</sup>

A mitad de los años setenta apareció el síndrome de burnout, como una reacción adversa producida por el trabajo en el servicio social, de esta manera la psicóloga Maslach, considero al fenómeno en el termino de "Burnout" para poder describir a este fenómeno clínico el cual se caracterizaba por el cansancio observado en los profesionales de salud mental. Es así como Maslach considera en su estudio la característica emocional argumentando que la tensión laboral interviene de manera significativa al proceso de agotamiento psíquico y el estrés, también si había estrategias adecuadas para afrontar implicaría cambios relevantes al individuo tanto en su conducta laboral e identidad profesional. El síndrome de Burnout ha adquirido definiciones distintas sin embargo la mas común es como un fenómeno psicológico el cual fue planteado por la psicóloga Maslach y Jackson, ellos lo han definido como un síndrome que se caracteriza por la desrealización, el aspecto emocional agotado y la falta de personalidad en su trabajo, esto ocurre entre las personas cuya función se limita solo a la atención de las personas. <sup>18</sup>

Por ello el burnout es la reacción del estrés interpersonal dentro del ámbito laboral, el cual mientras mayor contacto con las personas que reciben la atención crea cambios negativos en la conducta y la actitud hacia los demás. Actualmente, la psicóloga Maslach definió al síndrome de burnout como la respuesta a la larga exposición al estrés del trabajo, este síndrome psicológico es una tensión crónica producida por una mala relación entre empleado y el trabajo <sup>18</sup>

Por ello Maslach posiciono a este fenómeno como un problema real, donde la persona tiene una respuesta inadecuada en su ámbito laboral donde presenta unos altos niveles de tensión y presión laboral. Es una dificultad sociolaboral producto de un estrés laboral agudizado a crónico, es una reacción negativa ante la presión laboral intensa y progresiva. <sup>19</sup>

Maslach indico que burnout es la enfermedad laboral emergente, es común en los profesionales que brindan apoyo, al revisar la literatura con relación a este síndrome podemos ver que gran parte de los estudios están relacionados a profesionales de salud y a los educadores. En los años noventa se realizaron un estudio Lee y Asforth, donde el 80% de las investigaciones realizadas fueron en su mayoría a personal que brindaba servicios humanísticos. Por ello lo mas probable es que en su mayoría sean este grupo de profesionales, es por eso que actual mente se ve reflejado a las investigaciones sobre el tema.<sup>20</sup>

Es asi que avanzando en la década de los noventa la definición de burnout se fue expandiendo, donde se incluye dentro de sus limites de acción a los profesionales con relación a servicios humanístico, de esa forma se delimita al profesional que se encuentra en contacto directo con el cliente o persona que se otorga un servicio. Sin embargo, la definición de burnot es mas extenso para otros autores ya que indican que se puede presentar en profesionales cuya acción es laborar con “objetos” y “sistemas” estas ideas son confirmadas por la psicóloga Maslach, la cual indica que también se puede desarrollar en otros tipos de profesionales que no están directamente relacionadas con la atención a las personas, de esta manera la problemática se ha universalizado por los aportes de esta investigadora y se ha aperturado a las investigación de manera global. <sup>21</sup>

Freudenberger (1974). Indica que Burnout tiene la característica principal del agotamiento el cual es causado por el trabajo intenso, no tomando en cuenta las necesidades propias; por ello es común en profesionales que brindan servicios de apoyo, como por ejemplo los profesionales de la salud, ellos laboran bajo presión , ante poniendo su propio bienestar. Es una relación mala entre el profesional excesivo con su trabajo y pacientes con mucha necesidad, es una respuesta del profesional que demuestra con sobreesfuerzo.<sup>22</sup>

Nola Pender es una de la grandes teorista que enseña a los enfermeros su orientación a la prevención y promoción de la salud, entendiend que la naturaleza del trabajo enfermero significa estar sometido a jornadas laborales intensas, cada vez con mayor exigencia y las condiciones laborales no tan

óptimas, conculca en la enfermera a experimentar un estrés crónico denominado síndrome de Burnout, donde la enfermera se verá comprometido su rendimiento y productividad, de tal forma es imperativo evitar la presencia del síndrome de Burnout realizando la identificación y reconocimiento de los estresores laborales, ofreciendo al trabajador las condiciones más adecuadas de trabajo, con las misma prolijidad permite que se reconozca los riesgos laborales a fin de evitar los riesgos en la salud y evitar la concurrencia de las enfermedades ocupacionales. La teorista ilustra en sus escritos la promoción de la salud tiene mayor relevancia que asistir una enfermedad, sin embargo para nadie es un secreto que en la actualidad existe poca atención a los intervinientes de la salud de trabajador como una realidad concreta los enfermeros está expuesto a un conjunto de riesgos laborales que provocan daño o enfermedad como consecuencia de su trabajo.<sup>23</sup>

Es Nola Pender que orienta el trabajo de la enfermera a prevenir enfermedades en el paciente y el propio enfermero, bajo el mismo precepto los Ministerios de Salud, como órgano rector de la salud establecen e implementan medidas orientadas a la prevención de la salud, exigen que los trabajadores de la salud inmerso las enfermeras utilicen equipos de protección personal, establecen medidas universales de cumplimiento de las medidas de bioseguridad, implementación de la ley de la seguridad en el trabajo, además la manipulación correcta de los equipos, pacientes utilizando una mecánica corporal.<sup>24</sup>

En la actualidad es importante resaltar la importancia de la teorista en la intervención adecuada dirigidos a la promoción y prevención de la presencia del síndrome de Burnout y los factores de riesgo en el trabajo enfermero servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duck, el afrontamiento la valoración, reconocimiento e intervención precoz será de mucha utilidad, todo paciente debe ser tratado como un potencial infectado con cumplimiento de rigurosidad de la normas, identificar los riesgos laborales, identificar los factores estresores, es importante dotar de conocimientos y habilidades para el enfermero del servicio de emergencia. Enfermería como ciencia del cuidado

tiene un gran componente en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, la enfermera tiene que gozar de salud para cuidar al prójimo, la salud de la sociedad esta encomendado a los cuidadores, últimamente el cuidado de la naturaleza resumida en cuidado del ecosistema, el cuidado tiene que estar presente en todo los ámbitos, intramuros y extramural. <sup>25</sup>

Calixta Roy (1939). En su teoría de afrontamiento y adaptación que, ella define al enfermero de la siguiente manera: Un ser biosicosocial el cual esta en una interaccion en un entorno que es cambiante, el cual usa mecanismos adquiridos y propios los cuales le permiten adaptarse para afrontar los nuevos cambios y logre adaptarse a estos en sus 4 modos de adaptarse los cuales son fisiológicos, la autoimagen, interdependencia y el dominio del rol. La persona es el receptor de los cuidados de enfermería, donde es eje principal para estos cuidados y la Funcion del Rol son aquellas conductas que definen a la persona en la sociedad; las cuales dependen de la interaccion en situaciones concretas. Estas pueden ser clasificadas en primarias (la edad y el sexo), secundarias (el genero) y las terciarias (El rol temporal). <sup>26</sup>

Con el modelo teorico de Callista Roy a evolucionado logrado varios avances, desde una perspectiva: Sistema Adaptativo Humano: SAH "La teorista ha descrito a las personas como un ser holístico, donde no es una relación de causo y efecto. El grupo humano incluye personas como sociedad, comunidad, familia e individuo como el todo ". <sup>27</sup>

Las personas logran adaptarse debido al proceso de aprender el cual es adquirido con anterioridad, el profesional de enfermería tiene que considerar al ser humano como alguien único, autónomo, libre y digno, que es parte de un contexto que no pueden separarse. Esta definicio esta relacionado con la adaptación, de esta manera la percepción a lo que se enfrenta es distinto e individual.

La valoración nos permite evaluar al ser humano de manera psicosocial y fisiológica permitiendo reconocer a la persona de manera holística, de esta

manera podemos conocer a la persona según su percepción, el afrontamiento al contacto y sus expectativas con respecto al cuidado de enfermería, que promueven la adaptación. Esto permite crear estrategias efectivas las cuales logren junto a las metas de enfermería, el cual es la promover la adaptación, la cual comprende con el bienestar de la persona. <sup>27</sup>

Ambiente "El ambiente esta relacionado a las circunstancias, la influencia y las condiciones que afectan y rodean en el desarrollo y al comportamiento de la persona como un ser adaptativo".

Todo aquello que nos rodea es el ambiente, no solo se limita al entorno, también esta conformado por aspectos y experiencias sobre el ambiente interno. De esta manera, el paciente y profesional de enfermería tienen una relación reciproca. La enfermera debe comprender que es un estímulo al paciente, por tanto afecta negativa o positivamente a su adaptación. Esto nos indica que es importante reconocer la interacción, nos permite establecer la comunicación la cual promueve la relación mutua. Por ello el ambiente esta relacionado a todo estímulo, los cuales ayudan a integrarse y adaptarse. <sup>27</sup>

Estímulos "Los estímulos es todo aquello que brinda una respuesta. Es una interacción del ambiente con el ser humano" Esta puede ser clasificada de la siguiente manera:

- El estímulo focal: Es de respuesta inmediata desencadenada por el evento u objeto, esta permite adaptarse o será inefectiva.
- El estímulo contextuales: Estos son ayudan al estímulo focal, pueden ayudar a mejorar la situación o empeorarla.
- El estímulo residuales: Estos se encuentran fuera y dentro del ambiente del sistema de adaptación del ser humano, su efecto no esta claro actualmente.
- El estímulo común dentro de este estímulo podemos encontrar:
  - Estimulo cultural: estos están comprendidos por la etnia, las creencias y el nivel socio-económico
  - Estimulo Familiar: estos se encuentran relacionados con la estructura,

las tareas de la familia.

- Estimulos con las etapas del desarrollo
- Estimulos con relación a la integridad, mecanismos cognitivos y los niveles de adaptación.

Todos estos estumilos presentes son relevantes y pueden asociarse entre si, permitiendo una respuesta ya sea adaptativa o una respuesta inefectiva en la persona. Por ejemplo, en la etapa del desarrollo (estimulo común), relacionada con caída hallaremos varias respuestas si esto sucede en un anciano o un niño. En el caso de un anciano, si la caída no es complicada, de todas formas, provocara temor a movilizarse e inseguridad de esta manera limitaría su actividad física. Si la caída fuese en un niño, el niño lograra adaptarse a las consecuencias de esta.<sup>28</sup>

Por ello identificar los estímulos es dinámico, ya que varía de acuerdo a la situación, ello permite que el estímulo sea focal, contextual o residual. La relación de estímulo y respuesta permitirá a la enfermera dar prioridad en las intervenciones de enfermería, para ajustarse a los nuevos cambios los cuales representan el nivel de adaptación.<sup>28</sup>

Nivel de adaptación “Los niveles de adaptación son presentados dentro del proceso vital estos son los siguientes: nivel integrado, nivel compensatorio y el nivel comprometido”

- Nivel integrado: este nivel describe funciones, estructuras del proceso vital que trabaja en un todo, permitiendo satisfacer la necesidad del ser humano. Podemos observar dentro de este nivel el control del desarrollo y crecimiento, por ejemplo, en un niño con su desarrollo psicomotor de acuerdo a su edad, sin alteración alguna.
- Nivel compensatorio: en este nivel los mecanismos reguladores y cognitivo son activados, sin embargo, son tomados como desafíos en los procesos buscando respuestas de adaptación, teniendo en cuenta la organización de

los sistemas. Pudiendo ser una situación de un individuo con una enfermedad determinada como pulmonar obstructiva crónica, además mantiene las presiones de oxígeno bajas y el CO<sub>2</sub> elevadas, todo ello como estímulo predisponente para mantener una respuesta adecuada en las funciones de circulación y oxigenación.

- Nivel comprometido: Dentro de este nivel vemos que son activados cuando los mecanismos mencionados anteriormente no son adecuados, provocando un problema en la adaptación. Un ejemplo sería cuando la adaptación se encuentra comprometida en una gravidez gestacional con preeclampsia, por ende las respuestas del organismo humano a su estado actual de gestación llegan a comprometer el normal desarrollo y la vida de la madre y su niño.

Los cambios a nivel de adaptación vienen afectando la habilidad del sistema adaptarse de manera positiva en la situación. El nivel adaptativo es dependiente de la estructura de los sistemas cognitivos y reguladores, los cuales conforman mecanismos que permiten a la persona afrontarlos.<sup>29</sup>

Pines Y Aronson (1988), indican al síndrome de Burnout como una combinación del cansancio físico, mental y emocional; los sentimientos como inutilidad e impotencia sumado a la baja autoestima. Los autores manifiestan que este estado va acompañado de síntomas como los sentimientos de desamparo, el vacío físico, la desilusión y actitud negativa frente a lo laboral y la vida. Sin embargo, en su forma más agresiva el síndrome de Burnout muestra la dificultad de estar en el ambiente y es bastante duro para aquellas personas que son idealistas o entusiastas.<sup>30</sup>

Otro concepto sobre el síndrome de burnout nos dice que es un padecer que desde la perspectiva sería la respuesta a un estrés prolongado en la persona ante factores de estrés como los interpersonales y emocionales que están en el centro de trabajo, también se suma la ineficacia, negación y fatiga crónica.<sup>31</sup>

Alvarez (1991), Indica que este termino en ingles "Burnout", esta relacionado a un transtorno psicológico que sucede de manera común, entre el personal que labora y trabaja directamente con las personas. Es el resultado a grandes niveles de presión en el centro de trabajo, falta de afrontamiento a los problemas, frustración personal. Esto es un gran costo tanto personal, de la oprganizacion y social. <sup>32</sup>

Aranda (2005), El significado de Burnout es perder las ganas de trabajar, estar exhausto y desgastado. Esto es resultado de factores estresantes del lugar de trabajo como el ambiente, la relación interpersonal, el puesto de trabajo, tomar desiciones, la profesión que uno tiene, el inadecuado apoyo social entre otros factores. Tambien se debe considerar aspectos como el sexo, la edad, el tener o no hijos, el estado civil. El síndrome de burnout ha generado repercusiones por lo tanto caundo esta a dicha exposición por mas de 6 meses es considerarada una exposicion crónica la cual tiene características como falta de personalidad, agotamiento emocional y la falta de realización en el personal durante su trabajo. <sup>33</sup>

En la mayoría de investigaciones indican que el profesional de la salud es el mas vulnerable a adquirirlo y desarrollarlo, sin embargo, se debe considerar que existen pocos estudios relacionados a la evaluación y análisis de las manifestaciones clínicas en este grupo.<sup>33</sup> En la actualidad al síndrome de Burnout se le ha considerado como una patología del estrés laboral crónico, esta caracterizada por tres dimensiones las cuales son: , la despersonalizacion, el agotamiento emocional y la ausencia de realización en su labor. <sup>34</sup>

**Síndrome de Burnout** Su definición en la actualidad es abordada por distintos autores donde cada uno ha ido estableciendo su definición, comenzando desde su historia y la que se explora a continuación. <sup>35</sup>

**Origen del Burnout** Bosqued (2008) menciona que la palabra Burnout es un nombre nuevo que le fue asignado a un problema antiguo, esta definición

indica el cuadro de un desgaste profesional, este fue por primera vez descrito en el año 1974 en los estados unidos por el Psiquiatra Freudenberger, el observo dentro de una clínica donde asistia el personal que proporcionaba servicios en su mayoría ciertos cambios de actitudes frente a su trabajo y a su desempeño como trabajador, también manifestaban perdida de enerfia, desmotivación y síntomas como la ansiedad y depresión el cual afectaba al su comportamiento. Freudenberger denomino a este grupo de síntomas “Burnout”

Gil-Monte (2005) indica que la psicóloga Maslach en el año 1976, anuncio el termino bournout en el congreso anual de la asociación de psicología (APA), ella menciono que este síndrome se presentaba mas aen las personas que estaban en contacto directo en la atención con un cliente o pacient, luego de un tiempo ellos resultaban quemados, mostrando una respuesta negativa y una notoria baja autoestima, con lo cual el trabajador se ve afectado en su labor y a las personas que lo rodean. En este punto la definición burnout comenzó a tomar importancia en los diversos sectores de labores con distintos términos: Síndrome de estrés, quemazón profesional, desgaste psicológico, desgaste ocupacional, entre otro.<sup>35</sup>

Definición del Síndrome de Burnout Landy y Conte (2005) estos investigadores plantearon que el “Síndrome de Burnout” es una consecuencia que proviene del estrés laboral crónico, se presenta mas en profesionales de la salud y trabajos asistenciales.<sup>36</sup>

De la misma forma autores como Gálvez, Macarena, Jiménez, Bernardo, Mingote y Carlos, definieron al síndrome de burnout como el resultado del estrés laboarl crónico donde el empleado manifiesta agotamiento emocional, cogntivo y emocional. Otro autor Casas, establecio unas caracteristica del burnout la falta de motivación, desinteres, sentimientos como irritabilidad y la tristeza y la fatiga crónica. Este síndrome de Burnout es común en personas que se relacionan de manera directa con otras personas, también la carga laboral es un factor importante, lo cual se fe afectado en su rendimiento y productividad. Dimensiones de nivel del Síndrome de Burnout son las

siguientes

**Agotamiento Emocional** Una dimensión que se encarga de medir cuanto afecta la fatiga expresada tanto como lo mental y lo físico, durante la realización de la actividad laboral, en la relación de la enfermera con los trabajadores, el paciente y los familiares. Donde el enfermero tiene la sensación de no tener fuerza y voluntad para realizar un trabajo, refiere que no tiene energía, le cuesta mucho realizarlo, por lo general llegan a quejarse por el trabajo, el trabajo lo perciben muy pesado.<sup>37</sup>

**Fatiga psicológica.** Se entiende al cansancio extremo de las personas que está asociado fundamentalmente a la disminución o ausencia de la capacidad de atención y concentración, como consecuencia de estar expuestos al conjunto de factores estresores.<sup>37</sup>

**Soporte emocional.** Es la capacidad del ser humano de otorgarles apoyo a las otras personas cuando así lo necesita, que genera un proceso de empatía, de otorgar confianza, el proceso de escucha a su demanda, usualmente acompaña durante el proceso que dura.<sup>38</sup>

**Cansancio físico.** Se conoce como falta de fuerza, debido a falta de insumo o energía, también se debe al proceso de desgaste muscular, como consecuencia de un trabajo intenso y sin descanso, donde se sienten exhausto, sin posibilidad de responder, por lo general se asocia con el cansancio mental, desaparece luego de gozar de periodos de descanso en otros casos es clínica de otras enfermedades.<sup>38</sup>

**Trabajo intenso.** La intensidad en el trabajo se determina con la rigurosidad de aumentar o disminuir la velocidad del tiempo empleado en trabajar, y la utilización de la energía e inclusive de la propia reserva, ocurre cuando se pretende producir o ser evidente en su rendimiento, que a posteriori le representará un agotamiento físico y mental.<sup>37</sup>

**Trabajo rutinario.** El proceso de realizar el trabajo u otra actividad de forma automática, sin ningún tipo de razonamiento, que se constituye un hábito de trabajar de una misma forma, sin ningún tipo de exigencia mental, se requiere de muchas prácticas a través de tiempo, no existe posibilidad de innovar.<sup>38</sup>

Frustración. Es una respuesta emocional que se produce a consecuencia de no lograr o satisfacer una necesidad básica, no lograr su meta, o deseo. Produce periodos de decepción, indignación, rabia, inclusive puede llegar a representar renuncia a las expectativas personales. <sup>38</sup>

Renuencia. Es un indicador negativo de asumir una actitud de poca o nula disposición a realizarlo lo que se dice, no quiere abordar el tema central, siempre busca algún tipo de excusa para no hacerlo, ocurre en personas con algún grado de inseguridad. <sup>38</sup>

Devastador. Son factores internos y externos que imposibilitan el cumplimiento de una determinada actividad laboral, se constituyen como una amenaza real de vencer la resistencia haciendo muy vulnerable a las personas. (Martínez, 2015).

Abrumado. Ocurre cuando las personas no pueden responder al requerimiento, están expuesto un conjunto de actividades que no tienen la capacidad de responder, se sienten con angustia, desesperanza, que genera estar exhausto, con abatimiento mental y físico. <sup>37</sup>

Despersonalización En la presente dimensión se considera las respuestas personales, la direccionalidad de las actitudes, usualmente pierde su capacidad de producción, se denota la carencia emocional del vínculo del interés laboral, existe un proceso de distanciamiento con los compañeros de trabajo, les cuesta integrarse. <sup>38</sup>

Tolerancia. Es una cualidad personal, que se sustenta en tener una actitud positiva de respetar, aceptar, compartir con sus semejantes a pesar de no estar de acuerdo, respetar los derechos de las personas en su plenitud. Es cuestión de desarrollo personal como parte de la convivencia social. <sup>37</sup>

Solidaridad. Es un valor inherente al hombre a mostrar su apoyo incondicional en circunstancias adversas o difíciles, sin posibilidades de ser recíproco, se constituye como un derecho y a la vez un deber, que permite la integración social con metas comunes. <sup>38</sup>

Emociones. Son respuestas humanas que tienen direcciones opuestas que

pueden expresar sentimientos de extrema alegría, también sentimientos de extrema tristeza, tiene una carga motivada por un encuentro, logro de metas, hechos de júbilo. <sup>37</sup>

Motivación. Son impulsos internos y externos que generan acción o movimiento en búsqueda de satisfacer su necesidad básica del individuo, familia como parte del logro de su expectativa personal, los mismos direccionan el comportamiento humano. <sup>38</sup>

Conflicto. Término que denota oposición o contraponerse a las disposiciones que se establecen, usualmente son puntos de vista contrapuestos, que denota diferencia, es el resultado de la inferencia personal por conocimiento, criterio y sentido común, en oportunidades se constituye como una condición de revalorar.

Realización personal Dimensión que valorará la percepción subjetiva de lograr satisfacer su necesidad básica en el trabajo, de ser exitosos con el desarrollo de su trabajo de forma expresa, se siente muy competitivo, el sentimiento por el trabajo fluye muy adecuadamente, cuidan mucho sus logros.

Comunicación Asertiva. Es un proceso de establecer una relación interpersonal, considerada como una habilidad de hombre de saber comunicar, ideales, puntos de vistas, conocimientos, resultados de una forma equilibrada, ponderada, donde se liberan emociones respetando en toda su extensión al interlocutor, con el agregado de una escucha activa, donde se liberan emociones. <sup>37</sup>

Metas personales. Responde al proceso de vida personal que incluye su propia organización que como consecuencia se proponen objetivos en un determinado tiempo o finito, que se pretende o se quiera lograr, por lo general es una brújula personal que orienta el esfuerzo al logro de sus expectativas, medible con indicadores concretos o llamados resultados.

Imagen corporal. Son sentimientos que corresponden en su plenitud con respuestas emocionales de su aspecto físico y psicológico como logra percibirse de su propio cuerpo y dentro del cuerpo, que generaran puntos de

vista diversos hasta cuestionables socialmente, muchos varían a consecuencia de alguna enfermedad que se asocia.

Reconocimiento. Proceso deliberado al cual es sometido de una forma prolija de destacar cualidad que marcan la diferencia, en virtud del cual se premia o hace mención, varía de acuerdo al interlocutor por considerar un juicio de valor.

Actualización. En su contexto general puede tener distintas acepciones, sin embargo se constituye como un indicador de gestión, que permite estar al orden del día, a la vanguardia del conocimiento científico, utilizar teorías y conceptos modernos, permite acción de renovar.

Prolijidad. Es la capacidad de tener como cualidad en realizar trabajos o alguna actividad con la absoluta dedicación y el extremo cuidado del proceso para lograr un buen producto, requiere de algunas condiciones de dedicación, perseverancia, una adecuada toma de decisiones.

Trascendencia. Se entiende a la capacidad y cualidad de los individuos de explorar, vencer los obstáculos y resistencia. Además, se considera a las personas que sobresalen en el trabajo que conjuga con el desarrollo de las habilidades sociales sustentadas en la inteligencia emocional. Estabilidad emocional.

Nivel del Síndrome de Burnout El Nivel del síndrome de burnout es el resultado de una evaluación del trastorno adaptativo crónico de mayor demanda en el trabajo, sin contar con las condiciones laborales, su desarrollo es paulatino, muchas veces es superado por la propia persona como una actividad de resiliencia, sin embargo, cuando esto se presenta de manera crónica afecta directamente la calidad de vida que responde a los determinantes psicológicos, sociales y físicos, que permiten el agotamiento en los trabajadores.<sup>38</sup>

En la actualidad cobra mucha importancia el estudio del Síndrome de Burnout, porque permitirá cuan afectado el enfermero, que experimento un cansancio físico y mental, acompañado del su cuidado personal y de su entorno, perdida de interés por su trabajo y renuncia a sus expectativas personales, como consecuencia de su interrelación con su entorno, que merma su producción y

rendimiento, los mismo que ocurre porque se trabaja en condiciones insalubre, como mucha carga laboral, donde existe mucha exigencia, horarios prolongados. Es importante identificar precozmente y establecer mecanismo para disminuir su efecto <sup>38</sup>

Los niveles del síndrome de burnout tiene como característica por manifestación clínica expresa de percibir cansancio físico y mental, sus respuestas humanas tienen una direccionalidad negativa a las personas de su entorno, refiere emociones de dureza y rechazo, mantiene relaciones interpersonales un tanto tóxicas, dejan de ser competitivos, expresan sentimiento de culpa, con dificultad para establecer una buenas relaciones, no creen en su capacidad, se sienten fracasado con auto concepto en merma. <sup>38</sup>

Riesgos Laborales, Emilio Castejón - Teoría general de la evaluación de riesgos A partir de 1989, la directiva marco (89/391) puso un texto legal sobre la expresión de "Evaluación del Riego", esta fue debatida por empresarios, técnicos y los sidicalistas. Resultado de estas discusiones han salido a la luz muchas publicaicones sugieriendo metodologías que son practicas, pero por falta de un soporte técnico no se pudo ir mas lejos que una recomendación.<sup>39</sup>

Por otro lado, la gran mayoría de las metodologías sugeridadas están limitadas a evaluar un riesgo de accidente, ignorando riegos que no están relacionados a los accidentes.

En esta teoría se pretende demostrar un acercamiento teorico general sobre daños en la salud producidos por un trabajo, permitiendo asi obtener metodologías similares que evalúen los riesgos tanto en daños como lesiones como si se tratara de una enfermedad. Pero para continuar con esta investigación se debe diferenciar bien los términos de riesgo laboral y riesgos en la salud del trabajador. <sup>39</sup>

Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo - LEY N° 29783 y su Reglamento D.S. N° 005-2012-TR PRINCIPIO DE PREVENCIÓN, El empleador estando en labores, garantiza los medios y otras desiciones que protejan a la vida, salud y el bienestar de sus empleados, y de aquellos tambien, no teniendo laboraes ni vinculos, prestan sus labores o se encuentran en el ámbito de un centgro de actividades. Por ello considerar los factores sociales, laborales y biológicos,

diferenciados acorde al sexo, instituyendo la dimensión de género en las políticas de prevención de riesgos en la salud. <sup>40</sup>

“Artículo 5. Intervención de acción en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo”

La Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene en cuenta las esferas de acción, para que no se afecte la seguridad y salud de los trabajadores:

a) Medidas para evitar los riesgos profesionales en el origen, diseño, ensayo, Elección, reemplazo, instalación, y mantenimiento de los Componentes materiales del trabajo.

“Artículo 56. Exposición en zonas de riesgo”

El empleador previona que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, Ergonómicos y psicosociales presentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud.

“Artículo 65. Evaluación de factores de riesgo para la procreación”

En las valoraciones del plan integral de prevención de riesgos, se tiene en cuenta los causas de riesgo que puedan transgredir en las funciones de procreación de los empleados; en particular, por la exposición a diversos agentes como físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, con ello se adopta las medidas necesarias. <sup>40</sup>

Según Giménez, O (2014) menciona que por las distintas experiencias y las relaciones con entidades, el error para poder lograr éxito en la aplicación de un sistema de gestión de seguridad y salud en le trabajo es la empresa: Emprenden una gestión ignorando el reglamento de Riesgo Laborales, asignar a una persona sin experiencia, sin formación para el cargo del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, pensar que este cargo es solo para crear documentos, dejar limitado el trabajo como administrativo, negar recursos monetarios, locativos, humanos o técnicos para su correcto funcionamiento; como se puede observar estos son uno de los tantos errores que dañan y limitan al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en un centro de trabajo. <sup>41</sup>

En la actualidad los riesgos laborales, se considera como el potencial hecho de

la ocurrencia de un accidente laboral, como consecuencia de su desempeño laboral, ya sea por exposición, la presión social y psicológica ejercida sobre la enfermera, además de la relación energética que demanda el trabajo, que puede comprometer la vida, la salud de la enfermera, muchos llegan denominar como enfermedades profesionales u ocupacionales. La existencia de los riesgos una vez identificado, se toman medidas correctivas que alivian o son paliativos, de tal forma se puede señalar los equipos de protección personal, al mismo tiempo romper la cadena de tomar medidas de prevención en la atención del paciente infectado, utilizar la ergonomía como ciencia del trabajo para prevenir todo tipo de riesgo sea cual fuere la naturaleza, finalmente evitar contacto con sustancias químicas que pueden significar un riesgo para la salud. <sup>42</sup>

**Riesgo Laboral,** Se define como riesgo laboral a toda particularidad que cause peligro en el desarrollo de las actividades laborales. Es un efecto negativo en la persona que es afectada, es todo aquello que ocasione un siniestro o accidente provocando un daño psicológico y/o físico. Esto dependerá del donde se desempeña la labor.

Se comprende como un riesgo laboral todo peligro que pueda existir en un trabajo y actividades específicas, también como el ambiente, el lugar de trabajo. La manera correcta de evitar estos riesgos es la prevención a través de ejecutar el sistema de gestión y seguridad en el trabajo, sus requisitos se encuentran establecidos por la norma. Tenemos las siguientes dimensiones en el riesgo laboral:

A. Riesgos biológicos, Estos riesgos están representados virus, bacterias, hongos y protozoarios por la presencia de gérmenes patológicos al que está expuesto por el contacto directo de paciente infectado, contaminado y materiales y equipos contaminados, de ello es importante utilizar correctamente las medidas de bioseguridad, utilizar correctamente los equipos de protección personal, los virus pueden estar presentes en la sangre, secreciones, vómitos, fluidos corporales, al que está expuesto la enfermera

cuando tiene brindar cuidado directa al paciente, ello tiene relevancia en los servicios de emergencia donde se conjuga con otros factores como el escasos de equipos y la sobrecarga laboral, manejo inadecuado de muestras, turgencia, hacinamiento de pacientes.<sup>43</sup>

Muestras biológicas. Está representado por una determinada cantidad de sustancia o producto con fines de realizar un estudio al pormenorizado, que permite buscar características particulares que distinguen del resto. Está representado por orina, esputo, heces, sangre, líquido cefalorraquídeo, etc. Donde se busca la presencia de bacterias, hongos, virus, protozoarios entre otros, los mismos son tomados del cuerpo de la persona que se procesan en el laboratorio bajo ciertas normas.<sup>43</sup>

Materiales punzocortantes. Entender el conjunto de materiales y equipos de orden biomédico que tienen filo y punta afilada que puede romper la piel y tejidos subyacentes siendo una puerta de ingreso de microorganismos, representado por agujas, bisturí, tijeras, ampollas, los mismos se constituyen con riesgo laboral su manejo inadecuada, por lo que existen normas que regulan el uso y manejo de los materiales punzocortantes.<sup>44</sup>

Uso de respiradores. Es el uso de método de barrera, que utiliza la enfermera, el resto de los trabajadores de salud, los pacientes y los familiares a fin de minimizar los riesgos de enfermera o adquirir enfermedades a través de la respiración o respiratorio filtra partículas y gérmenes es una forma de proteger al paciente o protegerse uno mismo.<sup>44</sup>

Higiene de mano. Es una medida universal que consiste en realizar el lavado de manos, utilizando agua y jabón para eliminar, disminuir la carga bacteriana, se constituye como una estrategia de intervención para evitar la infección de parte de los microorganismos, tiene su indicación que se conoce como momentos y pasos secuenciales.<sup>43</sup>

Señalización. Es parte del cumplimiento de la seguridad en el área laboral que permite reconocer el recorrido dentro del ámbito hospitalario que permite agilizar, orientar, prevenir riesgos que se encuentra dentro del ambiente hospitalario.<sup>43</sup>

Líquidos corporales. Son fluidos o disolventes que son parte del cuerpo humano, en la práctica está representada por la sangre, semen, orina, heces, esputo que fluyen de manera normal, muchos de ellos, pueden estar invadido por microorganismos, que algunas veces se mancha, derrama con presencia de microorganismos con participaron de los mismos se realizan los procesos bioquímicos.<sup>44</sup>

Sondajes y catéteres. Son dispositivos médicos que sirven para invadir al organismo a través de la piel y el trayecto de la mucosa, para alcanzar una cavidad o conducto con fines académicos, terapéuticos, que requiere de cierto grado de conocimiento. <sup>44</sup>

Pacientes infectados. Es el paciente que es portador de microorganismo que genera infección con el desarrollo clásico de signos de flogosis, potencialmente se constituye en un factor de riesgo biológico. (Espinoza, 2017)

B. Riesgos Ergonómicos, Son los riesgos inherentes al trabajo, las condiciones del manejo de equipos mobiliarios, las cargas físicas, opción postural en el movimiento y desplazamiento, algunos hechos relacionados al proceso de la circulación o la coexistencia de enfermedades. Además, en la movilización de pacientes, cargas de equipos de trabajo. En esta circunstancia entender la ergonomía como ciencia que se ocupa del trabajo es su propósito prevenirlas las lesiones óseas y musculares. <sup>45</sup>

Accidente laboral. Es un incidente, acontecimiento, hecho que genera un daño. Lesión, invalidez o muerte durante el ejercicio de trabajo, también puede considerarse las formas repentinas de lesiones tanto físicas como psicológicas. <sup>45</sup>

Movimientos bruscos. Es el proceso de exigencia que vence a las capacidades aceptadas de esfuerzo anatómico y fisiológico que produce trastornos de orden musculo esqueléticos, que genera el estiramiento y mayor contractibilidad muscular, produciendo un desgaste físico emocional, dolores. <sup>45</sup>

Desplazamiento de carga. Es la utilización correcta de la energía que aplica

el conocimiento de la física cuántica, donde se utiliza la mecánica corporal que permite utilizar la utilización de conocimiento científico y el uso del sistema musculo esquelético, de ser posible la participación de dos o más personas, en la actualidad existe equipos que permiten en ayudar la movilización, sin embargo existe un problema central en la sociedad, que tiene un arraigo cultural, donde las personas movilizan como pueden y como aprendieron. Ello genera lesiones en el organismo que afecta el proceso productivo. <sup>45</sup>

Lumbalgia. Es una de las lesiones con mayor notificación en el trabajo, que expresan una lesión a nivel de la columna lumbar que a priori significa lesión anatómica o fisiológica, que limitan al trabajador a realizar su labor, ello puede ser temporal o permanente, en la actualidad es un problema de salud pública, que tiene repercusión en el aparato productivo. Entre otra causa movimientos exagerados, contusiones, mala postura, permanecer mucho tiempo sentado, sobre peso, etc. <sup>45</sup>

Protocolo de prevención Son el conjunto de normas, ordenes que responden al conocimiento científico para evitar lesiones o daños en los trabajadores y pacientes, utilizando un conjunto de estrategias. No solo es la elaboración más por el contrario es la aplicación como proceso con resultados favorables. <sup>45</sup>

Posturas prolongadas. Es el periodo de permanencia durante el ejercicio laboral, entre ellas los mas que se notifican es estar sentado o de pie, cualquiera que se tenga sin movimientos intercalados es nocivo, de ninguna forma es saludable permanecer mayor de dos horas en una sola posesión, en innumerables veces la exigencia laboral genera cansancio físico y mental. <sup>45</sup>

C. Riesgos Químicos Son los elementos químicos potencialmente nocivo para la salud y la vida de la humanidad, que puede tener una presentación en forma de líquido, gaseoso, solido. Los mismos pueden corroer la piel y tejidos subyacentes, pueden ingresar y absorberse por piel, mucosa, las distintas vías como las digestivas y respiratorias con comunes y son factibles, pueden ser

orgánica e inorgánicas, su contacto con el organismo puede presentarse en distintos niveles, como en la preparación, transporte, administración. <sup>46</sup>

**Dermatitis por contacto.** Es el proceso inflamatorio en la piel como consecuencia de entrar en contacto o exposición con un alérgeno, que usualmente produce irritación, pueden presentarse en todas las edades, produciendo hasta lesiones catanes con mucha molestia, en diversas circunstancias se evidenció por uso de guantes, soluciones antisépticas, desinfectantes u otros productos de limpieza, etc.

**Antisépticos y desinfectantes.** Son sustancias o soluciones químicamente preparado para inhibir, destruir los microorganismos en superficie viva y en equipos inanimados como control del desarrollo biológico de los microorganismos patógenos, es de uso común de ellos en el intrahospitalario, estar en contacto por tiempo prolongado puede ser nocivo.

<sup>46</sup>

**Desinfectantes volátiles** Están considerados como unos subproductos del grupo de los desinfectantes tienen base cloro y carbón, tienen mucha impregnación en el medio ambiente generando irritación en la piel y mucosa.

**Aerosoles.** Son productos preparados, químicamente suspendido como líquidos y sólidos en una presión de gas comprimido, donde se homogenizan luego son liberados en pequeñas partículas para el fin que fue preparado, entre ellos tenemos los aerosoles que son broncodilatadores, mesolíticos, antiinflamatorios, etc.

**Percepción de riesgo químico.** Es el conocimiento o tener información que lo que ocurre a su alrededor que se constituyen como un riesgo para tener alguna enfermedad, por falta de cumplimiento, mala práctica, rótulos equivocados.

**Quimioterapia y antibiótico.** Es la administración de medicamentos con estructura química, que responde a un objetivo en el tratamiento, ellos tienen efecto sobre las bacterias, hongos, protozoarios, virus, y células cancerígenas. De tal forma la exposición, administración, preparación requiere ciertos cuidados para no tener la exposición innecesaria, por el

momento las enfermeras utilizan guantes especiales, mandiles, gorros, botas y mascarillas o respiratorios que de cierta forma le proteja.

Agotamiento emocional. Es el resultado de una exigencia física y mental a que está sometido el hombre como consecuencia de su labor, entre ellas los que generan son los conflictos laborales, las grandes responsabilidades asumidas, que afecta su rendimiento y producción.

Apoyo emocional. Consiste en otorgar comprensión, afecto, encontrar la empatía el prójimo, que tiene como fin supremo de generar bienestar y confianza en la reserva de sus capacidades para afrontar adecuadamente la realidad.

Asertividad. Es la capacidad expresada como una habilidad social que permite comunicar, expresar de una manera equilibrada, respetando en toda su extensión la intención de su propuesta de manera, clara concisa, sin ningún tipo de prejuicio.

Bioseguridad. Conjunto de normas, medidas, protocolos orientados para el control de la infección, que permite la utilización de estrategias para un control biológico. Para cuidarse o cuidar a las personas, es de mucha práctica en el trabajo hospitalario, la no observancia significa un riesgo laboral.

Conflicto. Es la contraposición que se genera entre dos o más personas, que luchan por imponer su idea, punto de vista, forma de trabajo como un derecho valedero que descalifica al adversario, por no ser compatible al momento. Los conflictos ocurren por defensa de sus intereses personales y de grupo, en determinados momentos es como un instrumento para ponerse de acuerdo y consensuar.

Contaminación. Es el proceso de introducción de sustancias de orden biológico, físico, químico, social y psicológicos que romper el equilibrio del

hombre con su ecosistema, por lo general expone a riesgo de sufrir, daño, lesión, accidente en el trabajo.

**Despersonalización** Es parte del deterioro físico y mental como un desgaste exagerado de una jornada laboral, son un conjunto de actitudes que son disfuncionales que se contraponen entre el decir y hacer, se sienten con autoestima muy baja, usualmente son reactivas, renuncian a su cuidado personal, no asumen su responsabilidad y buscan otros responsables.

**Ergonomía** Es una ciencia que se ocupa del diseño del lugar del trabajo, herramientas, equipos que se adaptan al trabajo ordinario, inclusive preparan a las personas para hacer frente a las adversidades. Permite el trabajo equilibrado sin ningún tipo de riesgo.

**Escucha Activa.** Es una habilidad social que pocas personas pueden desarrollar, consiste en prestar atención absoluta al emisor donde fluye el lenguaje oral y corporal son entendidos y comprendidos además atendidos, con posibilidad a la réplica, que permite la sensación de sentir la inclusión social, permite liberar cargas, energías negativas. Es parte de la terapéutica de la psicología clínica.

**Fatiga.** Es la expresión de poca energía, que se genera luego de un desgaste físico, que produce sensación de cansancio extremo, acompañado de sensación de pesadumbre, sueño extremo, donde la voluntad de hacer las cosas quedan en la intención.

**Frustración.** Es la expresión genuina que denota, impotencia, decepción por conducta obstructiva que interfiere un proceso de lograr, que quiebra la voluntad del hombre de una forma deliberada.

**Mecánica corporal** Es la utilización correcta del equilibrio corporal con participación de los músculos, el sistema óseo o esquelético y el sistema neurológico. Que permite levantar, movilizar, desplazar, un objeto y sujeto, utilizando el conocimiento de la física donde combina la potencia, resistencia y

fuerza.

**Muestra biológica** Es una parte de un todo, que viene representar el organismo, que puede ser heces, sangre, esputo, orina, etc. Que sirve para medir, analizar, buscar, lo que se pretende encontrar, la causa o determinar la etimología de otras afecciones o dolencias.

**Realización personal.** Es el máximo anhelo de hombre en la satisfacción de sus necesidades básica que se sustenta en el servicio de la humanidad logrando su trascendencia personal, para ello necesariamente tiene que existir una motivación.

**Riesgos laborales.** Son las circunstancias, medio, que se constituyen como peligroso que puede producir daño, accidente, lesiones, muerte, alteración mental a las personas durante su jornada laboral o desempeño laboral, los mismos pueden tener distintas connotaciones, como biológicos, psicológicos, social y ergonómicos.

**Riesgo Biológico.** Se refiere a la exposición intencional o accidental a la presencia de microorganismos, que solo su presencia significa la posibilidad de infectarse como parte del desempeño laboral, los mismos pueden estar presente en los pacientes, las secreciones fluidos, materiales y equipos contaminado.

**Riesgo ergonómico.** Ocurre por la interrelación del hombre en su centro laboral por las condiciones físicas del ambiente de trabajo, la mala utilización de la mecánica corporal en el movimiento, desplazamiento, las cargas físicas, psicológicas.

**Riesgo químico** Ocurre como resultado a una exposición innecesaria a agentes químicos que están presentes como parte del cumplimiento de la actividad laboral, sin embargo, en diversas ocasiones son muchas veces por mala utilización o incumplimiento de ciertas normas. Algunas veces falla de dotación

de equipos de protección personal.

Síndrome de burnout. Es la presencia del estrés crónico en el ser humano, como consecuencia de la realización de su actividad laboral, que se presenta clínicamente con un cansancio físico y mental, la despersonalización y una falta de su realización personal donde renuncia a cualquier tipo de esperanza.

Tolerancia. Es un valor importante del hombre que se sustenta en el respeto como una responsabilidad social, que permite respetar las ideas, pensamientos, ideas, modos de vida, cultural, etc. A pesar de no compartirlas, sin embargo, es el pilar fundamental de la convivencia.

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Tipo y nivel de Investigación

##### 3.1.1. Tipo de Investigación

El trabajo de investigación consideramos:

**Tipo:** Básico, por que busca el entendimiento de una realidad o de algún fenómeno de la naturaleza, para coadyuvar a una sociedad en búsqueda de proyección y que responda a los intereses, retos del conglomerado.

**Enfoque:** cuantitativa, no experimental porque no hay control directo sobre las variables de estudio y que buscará el grado de correlación entre las dos variables. Con un enfoque cuantitativo, intenta buscar la exactitud en mediciones e indicadores con el fin de brindar los resultados a poblaciones o situaciones amplias de tal forma tendrá que ser representativo. Se trabajarán fundamentalmente con el número, los datos consignados que son cuantificable y estadísticamente procesable o medible en un determinado momento por ser transversal.

**Método:** para el presente estudio se utilizará el método descriptivo porque permitirá describir las variables en estudio tal como se presentan, además será inductivo porque se partirá del estudio de campo para llegar a una conclusión de los resultados.

**Diseño:** no experimental ya que no existe manipulación activa de alguna variable del automanejo

**Corte:** Transversal ya que su propósito es recolectar datos en un tiempo y momento determinado, describiendo variables.

#### 3.2. Variables y Operacionalización

##### 3.2.1. Clasificación de variables

Variable 1. Nivel del Síndrome de Burnout

Variable 2. Riesgos Laborales

### **3.2.2. Definición constitutiva de variables**

#### **Definición Conceptual**

##### **Nivel de Síndrome de Burnout**

Es el conjunto de signos y síntomas categorizados que aparece o se hace visible en las enfermeras que no tienen una estabilidad emocional, tienen poco control de sus actividades, muestran inseguros de lo que ocurre en su entorno, un afrontamiento inadecuado a distintas situaciones, muchas presión laboral, alto riesgo a que están sometido, falta de insumos y materiales, escasas de recursos humanos, entre otras que afectan a la enfermera en mostrarse muy casado física y mentalmente, muestran evidencia de despersonalización que inicia con descuido de su arreglo personal y finalmente tienen baja expectativa en su realización personal.

##### **Riesgo laboral**

Entendido en su real dimensión los riesgos laborales son considerados como un hecho o fenómeno potencial generalmente determinado o condicionado por agentes peligrosos, los mismos pueden estar representado por sustancias biológicas, químicas, sociales, o situaciones que tienen que ver con las condiciones laborales al que está expuesto la enfermera, en ello se puede incluir los riesgos ergonómicos como algo propio del trabajo, los cuales puede generar accidentes laborales que puede comprometer la salud, física, social, psicológica del enfermero. Todo se genera en el ámbito laboral que pone en riesgo la vida y salud del trabajador; sin embargo, es importante considerar la posibilidad de la prevención de los accidentes.

#### **Definición Operacional**

##### **Nivel de Síndrome de Burnout**

Síndrome propio de una extrema insatisfacción laboral que genera problemas serios a nivel emocional y físico, si ello no se corrige a tiempo.

## **Riesgo laboral**

Considerados riesgos derivados del ambiente laboral, donde las dimensiones de riesgos biológicos, ergonómicos y químico, se mide por los indicadores en la escala de Likert cada uno con puntuaciones; analizando como afectan los tipos de riesgos laborales en el trabajo del personal de enfermería

### **3.3. Población (Criterios de selección) Muestra, Muestreo y Unidad de Analisis**

**3.3.1 Población:** Estará representada por 32 enfermeros que laboran en el servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk 2020

N=32

#### **3.3.2 Criterios de Inclusión**

Enfermeros que tienen vínculo laboral con el Hospital y vienen trabajando en el Servicio de Emergencia.

Enfermeros que desean participar en la investigación

#### **3.3.3 Criterios de exclusión**

Enfermeros que se encuentran de vacaciones, licencias o permisos

Enfermeros que no desean participar en la Investigación

**3.3.4 Muestra:** Por ser una población pequeña, la muestra será considerada toda la población

**3.3.5 Muestreo:** Solo se considerará los criterios de inclusión y exclusión

**3.3.6 Unidad de análisis:** Licencidos de enfermería de la Unidad Productora de Servicios de Emergencia del Hospital "Emilio Dayen Duck" – Coracora

## **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recoleccion de Datos**

### **3.4.1 Técnica**

La técnica a utilizarse para la medición de las variables por sus características de estudio será la encuesta, que es una técnica que se adecua mejor a las variables y poder medirlas. (Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. 2014)

### **3.4.2 Instrumento.**

Para la variable Síndrome de burnout será un cuestionario con 22 ítems y distribuido en 3 dimensiones para medir la variable Nivel del Síndrome de Burnout: Dimensión agotamiento emocional con 9 ítems, Dimensión Despersonalización con 5 ítems y dimensión Realización personal con 8 ítems que serán aplicadas a los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Emilio Dayen Duk; para la segunda variable Riesgos Laborales consta de 20 ítems distribuidas en 3 dimensiones: Riesgos biológicos 8 ítems, dimensión Riesgos ergonómicos con 6 ítems y dimensión Riesgos químicos con 6 ítems las que también serán aplicadas a los mismos enfermeros que laboral del servicio de Emergencia del Hospital Emilio Dayen Duk.

### **3.4.3 Validación y confiabilidad**

#### **Validación**

El primer Instrumento se validó con cuatro jueces expertos en el tema. En la prueba binomial se obtuvo un valor menor a 0.05 y el grado de concordancia por jueces fue 98.87 % y para la segunda variable los mismos jueces y el grado de concordancia fue 98.76 %.

El Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizada en muchos estudios también validada en el Perú, teniendo una confiabilidad del 95%, además estuvo evaluada por expertos del “Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins” obteniendo su aprobación, por ello la encuesta que se utilizara para hallar el Síndrome de Burnout con sus tres características que valora

## **Confiabilidad**

Para comprobar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 15 enfermeras con similares características a la muestra del estudio y dentro del hospital; generandos un valor alfa de Cronbach de 0,973. El cuestionario se aplicó de manera personal a cada profesional.

### **3.5 Procedimiento:**

1. Se solicitó con una carta el permiso respectivo a la Dirección del Hospital de Apoyo “Emilio Dayen Duck”
2. Con el Proveído respectivo aceptando nuestra solicitud, se traslada el documento a la Jefatura del servicio de Emergencias, con las coordinaciones del caso, analizando horarios y fechas se programo la aplicación del instrumento.
3. Se entregará una encuesta a cada enfermero que labora en el servicio de emergencia del Hospital Emilio Dayen Duk, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
4. Luego se obtendrá el consentimiento informado de cada enfermero que viene laborando a la fecha y que es parte de la muestra, dando a conocer que su participación es en forma libre y voluntaria.
5. Se aplicará el instrumento, se tabularán los datos, se confeccionarán tablas estadísticas y finalmente se analizará los resultados obtenidos.

### **3.6 Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

Se presento una solicitud al Director del Hospital General del Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora la cual se aprobó, se realizo un cronograma donde se establecio en la recoleccion de los datos 40 minutos por cada enfermero que labora en el servicio de emergencia procurando no interferir con horario de trabajo

Se realizó el vaciado de las encuestas en un formato excel, sumando las dimensiones y las 2 variables. Luego se procedió a utilizar el programa SPSS versión 23.0, para realizar la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos. Los datos obtenidos son presentados en tablas, además gráficos en barras, elementos que ayudan a analizar descripciones y la relación entre las variables de estudio. Para las pruebas de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística o paramétrica Rho de Spearman.

### **3.7 Aspectos Éticos**

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se tuvo presente los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería en su ejercicio diario, que permitirá cumplir los objetivos establecidos durante su desarrollo, que ello está normado en los preceptos del colegio de enfermeros del Perú.

#### **Autonomía.**

Los Enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Emilio Dayen Duk que participaron fueron informados sobre el propósito de la investigación, una vez realizado tomaron libremente la decisión de participar, nadie fue obligado a la participación, este principio básicamente está orientado a la libertad de tomar sus propias decisiones, para tal efecto firmará un documento el Consentimiento informado.

#### **Beneficencia.**

Es un principio fundamental que está orientado a buscar el bienestar de los enfermeros que trabajan en el Servicio de Emergencia, los resultados de la investigación se constituirán como diagnóstico los mismos servirán como evidencia y a partir de ello plantear alternativas de solución que buscará el beneficio del grupo de los enfermeros en estudio respetando sus derechos, Este principio fue aplicado en “no dañar”. Se formularon preguntas claras que no lastimen a los participantes en nuestro estudio para obtener una información veraz, de esta manera mejorar su condición en la atención de los participantes que formaran parte de este estudio.

### **No maleficencia.**

Este principio nos dice que no debemos de hacer nada que pueda dañar o perjudicar a la muestra que son los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Emilio Dayen Duk, se respetó la integridad psicológica y física del ser humano, en el desarrollo de esta investigación no produciendo daño alguno.

### **Justicia.**

Ningún enfermero que labora en el servicio de emergencia que es parte de la población fue marginado en esta investigación ya sea por condición laboral, ni otra índole, todos tuvieron la oportunidad de participar en esta investigación, siendo un elemento fundamental y esencia del hombre de desarrollarse con derecho en toda su amplitud.

## **IV. RESULTADOS**

### **Análisis descriptivo**

Tabla 1: Nivel síndrome de burnout según riesgo laboral en enfermeras Del servicio de emergencia hospital “emilio dayen duck” de coracora ayacucho 2020

<b>Nivel de Riesgo Laboral</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Niveles del Síndrome de Burnout</b>					
		<b>Leve</b>		<b>Moderado</b>		<b>Grave</b>	
		<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Riesgo Laboral</b>	Leve	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Moderado	0	0,0	27	84,4	2	6,2
	Grave	0	0,0	3	9,4	0	0,0
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>32</b>	<b>93,8</b>	<b>2</b>	<b>6,2</b>

Fuente: según encuesta realizada

## **Interpretación:**

En la Tabla 1, en aplicación a la Hipótesis general, se describe los niveles del síndrome de burnout, leve, moderado y severo correlacionado con los niveles del riesgo laboral, considerados también leve, moderado y severo; resultando del trabajo de investigación que un notorio 84.4 % de enfermeras, objeto de estudio se encuentran en un Nivel Moderado de Síndrome de Burnout y los mismos que también se encuentran en un Riesgo laboral moderado; además de tener un 9.4% en un nivel moderado de síndrome de Burnout, pero que se encuentran con un Riesgo laboral Grave y solo un 6.2% se halla en un Nivel Grave del síndrome de burnout y con riesgo laboral moderado.

### Hipótesis general

H0: No existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020.

H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020.

Nivel de significancia: 5% = 0.05

Regla de decisión:

Si  $p\_valor < 0.05$ , rechazar H0

Si  $p\_valor > 0.05$ , aceptar H0

Prueba estadística

Tabla 2. Grado de correlación entre el Síndrome de Burnout y riesgo laboral

<b>Correlaciones</b>				
			Síndrome Burnout	Riesgo Laboral
Rho de Spearman	Síndrome	Coefficiente de correlación	1,000	,523*
	Burnout	Sig. (unilateral)	.	,031
		N	32	32
Riesgo Laboral	Riesgo	Coefficiente de correlación	,523*	1,000
	Laboral	Sig. (unilateral)	,031	.
		N	32	32

Por lo observado en la tabla 4 el grado de correlación de Spearman entre Síndrome de Burnout y riesgo biológico dado por el Rho de Spearman 0,523 y es significativa, lo cual indica un grado de relación positiva considerable.

Dado que el valor  $p = 0,022 < 0,05$  se rechaza la hipótesis nula y podemos decir que existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020 con un nivel de significancia del 5%.

Tabla 3. Nivel del síndrome de burnout según riesgo laboral en sus dimensiones: riesgo biológico en el servicio de emergencia hospital “emilio dayen duck” de coracora ayacucho 2020

Variable y dimensiones	Indicadores	Niveles del Síndrome de Burnout					
		Leve		Moderado		Grave	
		N	%	N	%	N	%
<b>Riesgo biológico</b>	Leve	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Moderado	0	0,0	19	59,4	1	3,1
	Grave	0	0,0	11	34,4	1	3,1

Fuente: según encuesta realizada

### Interpretación:

En esta tabla se muestra los diferentes niveles del síndrome de Burnout en los

diferentes niveles de riesgo en la dimension de la variable riesgo laboral, además se puede observar que un 59.4% de Nivel moderado de Burnout se encuentra en riesgo biológico moderado, mientras que un 34.4% del mismo nivel moderado de burnout se encuentra en riesgo biológico grave y solo un 1% del nivel grave de síndrome de burnout se encuentran con riesgo biológico moderado y grave.

### Prueba de hipótesis específica 1

H0: No Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

Nivel de significancia: 5% = 0.05

Regla de decisión:

Si  $p\_valor < 0.05$ , rechazar H0

Si  $p\_valor > 0.05$ , aceptar H0

Prueba estadística

Tabla 4 Grado de correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión riesgo biológico

Correlaciones				
			Síndrome	Riesgo
			Burnout	biológico
Rho de Spearman	Síndrome	Coeficiente de correlación	1,000	,649*
	Burnout	Sig. (unilateral)	.	,024

	N	32	32
Riesgo biológico	Coeficiente de correlación	,649*	1,000
	Sig. (unilateral)	,024	.
	N	32	32

### Interpretación:

Por lo observado en la tabla 4 el grado de correlación de Spearman entre Síndrome de Burnout y riesgo biológico dado por el Rho de Spearman 0,649 y es significativa, lo cual indica un grado de relación positiva media.

Dado que el valor  $p = 0,024 < 0,05$  se rechaza la hipótesis nula y podemos decir que existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020 con un nivel de significancia del 5%.

Tabla 6 Nivel del síndrome de burnout según riesgo laboral en sus dimensiones: riesgo ergonómico en enfermeras Del servicio de emergencia hospital “emilio dayen duck” de coracora ayacucho 2020

Variable y dimensiones	Indicadores	Niveles del Síndrome de Burnout					
		Leve		Moderado		Grave	
		N	%	N	%	N	%
Riesgo ergonómico	Leve	0	0,0	3	9,4	0	0,0
	Moderado	0	0,0	24	75,0	2	6,2
	Grave	0	0,0	3	9,4	0	0,0

Fuente: según encuesta realizada

### Interpretación:

En esta tabla se muestra los diferentes niveles del síndrome de Burnout en los diferentes niveles de riesgo en la dimensión de la variable riesgo Ergonómico, además se puede observar que un 9.4% de enfermeras con síndrome de Burnout moderado, se halla con riesgo ergonómico leve, un 75.0% de Nivel moderado de Burnout se encuentra en riesgo Ergonómico moderado, mientras que un 9.4% del mismo nivel moderado de burnout se encuentra en riesgo ergonómico grave y solo un 6.2% del nivel grave de síndrome de burnout se encuentran con riesgo ergonómico moderado.

## Prueba de hipótesis específica 2

H0: No Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

Nivel de significancia: 5% = 0.05

Regla de decisión:

Si  $p\_valor < 0.05$ , rechazar H0

Si  $p\_valor > 0.05$ , aceptar H0

Prueba estadística

Tabla N° 7 Grado de correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión riesgo ergonómico

Correlaciones				
			Síndrome Burnout	Riesgo ergonómico
Rho de Spearman	Síndrome Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,414*
		Sig. (unilateral)	.	,047
	N	32	32	
Riesgo ergonómico	Riesgo ergonómico	Coefficiente de correlación	,414*	1,000
		Sig. (unilateral)	,047 .	
	N	32	32	

Por lo observado en la tabla 6 el grado de correlación de Spearman entre Síndrome de Burnout y riesgo ergonómico dado por el Rho de Spearman 0,414 y es significativa, lo cual indica un grado de relación positiva media.

Dado que el valor  $p = 0,047 < 0,05$  se rechaza la hipótesis nula y podemos decir que existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen

Duk, Coracora 2020 con un nivel de significancia del 5%.

Tabla N° 8 Distribución Del Nivel del síndrome de burnout y riesgo laboral en sus dimensiones: riesgo químico en enfermeras Del servicio de emergencia hospital “emilio dayen duck” de coracora ayacucho 2020

Variable y dimensiones	Indicadores	Niveles del Síndrome de Burnout					
		Leve		Moderado		Grave	
		N	%	N	%	N	%
Riesgo químico	Leve	0	0,0	7	21,9	1	3,1
	Moderado	0	0,0	19	59,4	1	3,1
	Grave	0	0,0	4	12,5	0	0,0

**Interpretación:**

En esta tabla se muestra los diferentes niveles del síndrome de Burnout en los diferentes niveles de riesgo en la dimensión de la variable riesgo Químico, y podemos describir que un 21.9% de enfermeras con síndrome de Burnout moderado, se halla con riesgo químico leve, un 59.4% de Nivel moderado de Burnout se encuentra en riesgo Químico moderado, mientras que un 12.5% del mismo nivel moderado de burnout se encuentra en riesgo Químico grave, además solo un 1% del nivel grave de síndrome de burnout se encuentran con riesgo Químico leve y moderado.

**Prueba de hipótesis específica 3**

H0: No Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

H1: Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020

Nivel de significancia: 5% = 0.05

Regla de decisión:

Si p\_ valor < 0.05, rechazar H0

Si p\_ valor > 0.05, aceptar H0

Prueba estadística

**Tabla N° 9 Grado de correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión riesgo químico**

Correlaciones				
			Síndrome Burnout	Riesgo químico
Rho de Spearman	Síndrome	Coefficiente de correlación	1,000	,574*
	Burnout	Sig. (unilateral)	.	,030
		N	32	32
Riesgo químico	Riesgo	Coefficiente de correlación	,574*	1,000
	químico	Sig. (unilateral)	,030	.
		N	32	32

Por lo observado en la tabla 9 el grado de correlación de Spearman entre Síndrome de Burnout y riesgo químico dado por el Rho de Spearman 0,574 y es significativa, lo cual indica un grado de relación positiva considerable.

Dado que el valor  $p = 0,030 < 0,05$  se rechaza la hipótesis nula y podemos decir que existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020 con un nivel de significancia del 5%.

**Tabla N° 10: Distribución de los niveles de las dimensiones de la variable Síndrome de Burnout en las enfermeras del servicio de emergencia, hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020**

Nivel	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización Personal		síndrome de Burnout	
	N	%	N	%	N	%	N	%

<b>Leve</b>	3	9,4	2	6,3	1	3,1	0	0,0
<b>Moderado</b>	24	75,0	17	53,1	23	71,9	30	93,8
<b>Grave</b>	5	15,6	13	40,6	8	25,0	2	6,3
<b>Total</b>	32	100	32	100,0	32	100,0	32	100,0

Fuente: según encuesta realizada

## V. DISCUSION

El estudio para la zona sur de ayacucho, pensamos que ha sido uno de los primeros para la provincial de parinacochas, lugar donde se halla el único establecimiento de salud de nivel II.1 denominado Hospital Referencial “Emilio Dayen Duck” pero conocemos que en la Región y el Perú no se han hecho trabajos similares y casi con la misma poblacion del objetivo pero en escasa notoriedad relacionado al Riesgo laboral; y del estudio actual servidores de salud, Profesionales de enfermeria que laboran en el servicio de emergencia.

El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y observacional, la población seleccionada se escogió Del mismo servicio, obteniendo Como muestra la población total que fue de 32 Enfermeras; las mismas que utilizando los mejores criterios no dudaron en participar en el trabajo de investigación; ademas de encontrarse en una capital de provincial, aun se hallan en la sierra de la region Ayacucho, siempre con la voluntad y optimismo que desborda del Profesional de Salud.

Haciendo relevancia de la Tabla 1 y en aplicacion a la Hipótesis general, se

describe los niveles del síndrome de burnout, leve, moderado y severo correlacionado con los niveles del riesgo laboral, considerados también leve, moderado y severo; resultando del trabajo de investigación que un notorio 84.4 % de enfermeras, objeto de estudio se encuentran en un Nivel Moderado de Síndrome de Burnout y los mismos que también se encuentran en un Riesgo laboral moderado; además de tener un 9.4% en un nivel moderado de síndrome de Burnout, pero que se encuentran con un Riesgo laboral Grave y solo un 6.2% se halla en un Nivel Grave del síndrome de burnout y con riesgo laboral moderado; con ello se corrobora y contrasta que existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk, Coracora 2020 y se acepta la Hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Tiene efecto la concepción de la profesora Cristina Maslach, quien reconocía en su teoría el Burnout como una forma de quemarse por el trabajo; por el que muchos estudiosos contemplaron como una realidad de la vida laboral, síndrome que viene agotando el tránsito normal de los servidores públicos; este posicionamiento es cada vez más incidioso y progresivo, que repercute en la calidad de vida de las personas; urge reconocer los signos propios de estos estados emocionales antes de su agudización; y tal como plantea la teórica Nola Pender quien nos orienta reorientar nuestros servicios, entendiendo al enfermero en su naturaleza sometido a trabajos con trato humano.

Comparando los estudios previos casi similares; **Rodríguez, (2017) en Trujillo**, en la tesis titulada “síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz” Resultados: Se observó que el 46.6% (28) de los encuestados presentan un nivel medio del síndrome de burnout, mientras que el 26.7. % (16) de los encuestados tienen un nivel alto y bajo de este síndrome; así mismo el estudio de **Escobar, (2017) en Huancavelica**, la tesis, “Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia” cuyo resultado fue que del 100%(30) de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina, el 50%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo, concluyendo

que el riesgo laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina y cirugía, es riesgo medio;

El sufrir síndrome de burnout, no solo es un problema para el personal de salud, sino también para aquellos con quienes interactúa o sea nuestros pacientes y los familiares de nuestros usuarios, ello por que no se garantiza una estrecha relación para propiciar un ambiente adecuado frente a las crisis de salud en el paciente, sumado a ello las malas relaciones interpersonales con sus colegas del servicio, el mismo que afectara en todo sentido los compromisos con la comunidad

En la Tabla N° 2, 3 y 4 se muestra también los diferentes niveles del síndrome de Burnout en los diferentes niveles de riesgo e las dimensiones de la variable riesgo laboral, además en todos los tipos de riesgos tanto biológico, ergonómico y químico un nivel de riesgo moderado y se concluye que genera un nivel moderado del síndrome de Burnout; Obteniendo de ello marcadamente que, el 75% considerado con riesgo moderado del síndrome de burnout se halla con riesgo ergonómico moderado, seguido de un considerable 59.4% con nivel de riesgo moderado del síndrome de burnout y con riesgo químico y biológico respectivamente, de ello solo una mínima proporción en otros riesgos comparativamente analizado; concluyéndose que el los Profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Emilio Dayen Duck se encuentran considerando las dos variables en riesgos moderados en su gran mayoría

Con el estudio de **Orós, (2016) en Callao**, en la tesis titulada “Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren” destacando los resultados; En cuanto al Síndrome de Burnout del 100% (29); 80% (23) tienen medio, 17% (05) bajo y 3% (01) alto, concluyéndose que el Nivel de burnout en el personal de enfermería de la UCIP del HNASS, en su mayoría es de medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, pero no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización, a excepción de la dimensión realización personal donde

mayormente tienen un nivel alto seguido de bajo.<sup>10</sup>

Según Emilio castellon; como Teorista sostuvo una agresiva visión en analizar las componendas de los riesgos sumado a las dificultades laborales; los riesgos constituyen un peligro inminente para la salud del servidor y su entorno hecha la «evaluación del riesgo» forma parte de un proceso que debe encaminar los gerentes y de acuerdo al estudio, el compromiso firme para adoptar prioridades en los servicios de salud, que relacione una tranquilidad emotiva con los actores en los servicios de salud.

Es necesario entender que el síndrome de burnout puede expresarse de diversas maneras tal como lo define Maslach, entre ellos el agotamiento emocional, fatigabilidad intensa y aumentada, angustia o equivalentes somáticos, trastornos del sueño, abuso de alcohol o drogas, evasión de las actividades clínicas, aparición o agravamiento de trastornos psicósomáticos, fallas en la relación con el paciente (cinismo, desinterés, despersonalización), tendencia a los olvidos y accidentes, alteraciones en el funcionamiento del equipo de salud o en la vida familiar y social. Debido a que existen importantes diferencias individuales en el modo con el cual las personas podemos responder a un mismo agente estresor. Por todo lo plasmado durante esta investigación es inminente que el síndrome de burnout se halla íntimamente correlacionada con los riesgos laborales sujetos en la vida laboral del personal de enfermería, así como de todo el grupo de salud que conformamos la familia; todo ello se aprecia en la cotidianidad y es apreciable el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización que son los procesos en los que se desarrolla el Síndrome de Burnout, hay que dejar en claro el síndrome de Burnout no es independiente al proceso de estrés laboral, ya que este último es la causa del otro; pero ligado con los riesgos laborales desencadenan una población laboral con problemas en su entorno

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020.
2. Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo biológico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020.
3. Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo ergonómico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020.
4. Existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y el riesgo químico en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk coracora 2020

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Hecha las conclusiones de la presente investigación se recomienda a:  
A los directivos de la DIRESA Ayacucho tomar en cuenta los resultados de la presenta investigación que existe relación directa entre el nivel del síndrome de Burnout y riesgo laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital Emilio Dayen Duk; con la finalidad de buscar escenarios y compromisos para mejorar la condición laboral de las Enfermeras de este servicio, en colaboración cercana con la Unidad ejecutora de salud, buscando tranquilidad.
2. Desde la Dirección del Hospital de apoyo Emilio Dayen Duck se debe intervenir con profesionales en psicología y un equipo multidisciplinario para generar y formular planes de mejora en lo que respecta: al cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal, para que el Recurso humano profesional mejore en su calidad de atención al usuario.

3. A la Dirección de la Red de Salud Coracora se recomienda establecer una apertura motivacional donde se debe de realizar actividades de sano espacimientto, consejerías en salud mental, caminatas, juegos en equipo, deportes, etc. con los trabajadores del Hospital
  
4. A la jefatura del servicio de emergencia, observar periódicamente las condiciones de salud emocional y psicológica de los servidores a su cargo, además de talleres para mejorar los niveles de síndrome de burnout y elevar la satisfacción laboral de sus trabajadores, el mismo que se verá reflejado en la calidad de vida y la calidad de producción de los diferentes profesionales del servicio.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores. Evaluación de las Normas Técnicas sobre seguridad en el trabajo [Internet]. 2019 [Citado noviembre 2020]; 31(1) 16-36. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_686762.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)
2. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo, El riesgo de trabajar en Emergencia, [Internet]. 2019 [Citado noviembre 2020]; 35(2) 9-44. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
3. Organización Mundial de la Salud. Análisis sobre la presencia del Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud en los servicios de Emergencia, [Internet]. 2016 [Citado noviembre 2020]; 35(2) 2-14. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
4. Rosa Alagón K, Gomez Mayta J. Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que Laboran en la Micro Red Anta, Cusco, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 18-34. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2947>
5. Barboza Palomino E, Quispe Granados V, Requejos Cisneros K. Factor laboral asociado al síndrome de Bournot en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena de Ayacucho, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 12-19. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/885?show=full>
6. Rodríguez Gonzales S. síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 18-38. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3767>
7. Valenzuela Caceres D. factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 17-39. Disponible en:

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3816/TESIS\\_DIANA%20VALENZUELA%20C%C3%81CERES.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3816/TESIS_DIANA%20VALENZUELA%20C%C3%81CERES.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

8. Escobar Gonzales D, Vargas Vargas R. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 15-24. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
9. Solano Ruiz C, Hernandez Vidal P, Vizcaya Moreno F, Rg Ferrer A. Abarca Burnout en profesionales de Enfermería de Cuidados Intensivos. Revista Chilena de Medicina Intensiva, [Internet]. 2016 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 24-35. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-sindrome-burnout-profesionales-enfermeria-cuidados-S1130239902780498>
10. Orós Lobatón, Osesana Eliana. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, [Internet]. 2016 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 19-29. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5251>
11. Bedoya Fabian Y, Barrientos Taquiri R. Síndrome de burnout y satisfacción laboral de los trabajadores de la Dirección Regional de Salud-Ayacucho, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 15-25. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26931>
12. Vidotti V, Perfeito Riveiro R, Quina Galdino M, Artículo Trevisan Martins J. Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 9-18. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es\\_0104-1169-rlae-26-e3022.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3022.pdf)
13. Carrión Marín M. Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Civil de Limones, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 11-25. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1296>
14. Espinoza Venavente M. Riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 9-28. Disponible en: [http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis\\_Percepcion\\_de\\_riesgo\\_laboral.pdf](http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf)

15. Muñoz Espinoza S, Ordoñez Villota J, Solarte Moncayo M, Valverde Ceron J, Villareal Castro S. Revista Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 15-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006)
16. Mogrovejo Cordova E, Larrea Alvarez C. Riesgos laborales del personal de enfermería del Hospital "Homero Castanier Crespo, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 14-31. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27356>
17. Olivares Faundes V. Laudatio: Artículo, Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 11(19) 5-28. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059)
18. Cruz Concepción, S. Artículo, Prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeras de unidades de vigilancia intensiva del Servicio Canario de la Salud en la Isla de Tenerife, [Internet]. 2019 [Citado noviembre 2020]; 1(4) 5-21. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15107/>
19. Alvarez Gallego. Revista, El Síndrome de Burnout o el Desgaste Profesional Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, [Internet]. 1991 [Citado noviembre 2020]; 11(39) 5-25. Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231>
20. Olivares Faundez V. Artículo, conferencia: Laudatio, Dr. Christina Maslach: Universidad de Valparaíso, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 40(283) 11-34. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/27.pdf>
21. Martinez Perez A. Artículo, el síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual la cuestión, Universidad Complutense de Madrid, España, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 13(112) 6-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
22. Freudenberger H. Artículo, Staff burnout Journal of Social Issues, [Internet]. 1974 [Citado noviembre 2020]; 26(28) 9-19. Disponible en:

- <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706>.
23. Aristizabal Hoyos P, Marlene Blanco D, Sanchez Ramos A, Ostuguin Melendes R. Artículo, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 8(4) 26-51. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
  24. Barboza Huamani M. Estilo de vida del profesional de Enfermería, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 1(5) 11-27. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1972>
  25. Palucci Marciale M. Gestión editorial y los 25 años de la Revista Latinoamericana de Enfermería, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 18(21) 13-45. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es\\_0104-1169-rlae-26-e3011.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3011.pdf)
  26. Orta gonzález M, Vaquez Hachero G, Ponce Dominguez J, Neto Barrera C, Palanco Gonzales E. Artículo, Proceso de Atención de Enfermería: Modelo de Sor Callista Roy, [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 18(21) 11-29. Disponible en: [https://nanopdf.com/download/proceso-de-atencion-de-enfermeria-modelo-de-sor-callista-roy\\_pdf](https://nanopdf.com/download/proceso-de-atencion-de-enfermeria-modelo-de-sor-callista-roy_pdf)
  27. Aquichan. Artículo, Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy, [Internet]. 2002 [Citado noviembre 2020]; 2(1) 14-34. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18>
  28. Cañón Montañez W, Duque Cartagena T, Rodriguez Acwelas A. Revista, Actualización de Enfermería, En Colombia, [Internet]. 2016 [Citado noviembre 2020]; 5(1) 26-56. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/issue/view/5463>
  29. Barrios Casas S, Paravic Klijn T. Artículo, Promoción de la salud y un entorno laboral saludable, [Internet]. 2006 [Citado noviembre 2020]; 14(1) 3-51. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf>
  30. Ayala Malach P. Artículo, Career Burnout. Causes and cures. New York, [Internet]. 2013 [Citado noviembre 2020]; 2(21) 15-27. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=padIAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=career+Burnout.Causes and cures> New York

31. Contreras Palacios S, Avalos Garcia M, Priego Alvarez H, Morales Garcia M, Cordova Hernandez J, Artículo, Síndrome de Burnout y factores relacionados en personal Médico y de Enfermería Hospital de Villahermosa, Tabasco, México, [Internet]. 2013 [Citado noviembre 2020]; 12(2) 25-70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845144001>
32. Alvarez Gallego E. Artículo, El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional, [Internet]. 2016 [Citado noviembre 2020]; 12(2) 14-27. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/228838173.pdf>
33. Gonzales Menendez R. Revista Cubana de Salud Pública. La Habana, Cuba, [Internet]. 2006 [Citado noviembre 2020]; 30(32) 13-84. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0864-346620070001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-346620070001&lng=es&nrm=iso)
34. Franca F, Ferrari R, Ferratti D, Dormelles Alves E. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea. Rev. Latino-Am. Enfermagem, [Internet]. 2012 [Citado noviembre 2020]; 20(5) 13-36. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es\\_19.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_19.pdf)
35. Guillermo A. Cañadas-de la Fuente L, Albendín-García L, Gustavo R. Cañadas C, San Luis C, Ortega-Campos, De la Fuente-Solana I. Artículo, Factores asociados con los niveles de burnout en enfermeros de urgencias y cuidados críticos [Internet]. 2018 [Citado noviembre 2020]; 11(9) 4-24. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Guillermo\\_Canadas-De\\_la\\_Fuente/publication/327963298\\_Nurse\\_burnout\\_in\\_critical\\_care\\_units\\_and\\_emergency\\_departments\\_Intensity\\_and\\_associated\\_factors/links/5c4067a0299bf12be3ce1715/Nurse-burnout-in-critical-care-units-and-emergency-departments-Intensity-and-associated-factors.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Guillermo_Canadas-De_la_Fuente/publication/327963298_Nurse_burnout_in_critical_care_units_and_emergency_departments_Intensity_and_associated_factors/links/5c4067a0299bf12be3ce1715/Nurse-burnout-in-critical-care-units-and-emergency-departments-Intensity-and-associated-factors.pdf)
36. Carlín M, Enrique J, Garces de los fayos L. Artículo, El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral, Universidad de Murcia, [Internet]. 2010 [Citado noviembre 2020]; 26(1) 13-55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758020.pdf>
37. Farfán Pinedo C. Satisfacción laboral y su relación con el Síndrome de Burnout de los licenciados en enfermería del Hospital II – 2 EsSalud Tarapoto-

- 2016, [Internet]. 2010 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 9-26. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30537>
38. Martínez Napán G. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 2-14. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323353009.pdf>
39. Martínez Rafael, Pep J. Artículo, Teoría general de la evaluación de riesgos, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 11(9) 2-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2815/281531271005.pdf>
40. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo en el estado peruano LEY N° 29783, [Internet]. 2016 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 11-51. Disponible en: <https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo>
41. Jiménez Díaz O. Ensayo, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, [Internet]. 2014 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 9-32. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.com>
42. Carvallo Suarez B. Revista, Riesgos laborales del ejercicio profesional: una responsabilidad compartida, [Internet]. 2017 [Citado noviembre 2020]; 6(3) 5-42. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
43. Agudelo Moreno J. Artículo, riesgos laborales en el sector de la salud, [Internet]. 2019 [Citado noviembre 2020]; 14(6) 21-36. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/Art%C3%ADculos/LIBRO-VI-EN-HOMENAJE-A-LOS-H%C3%89ROES-DE-LA-SALUD-2.pdf>
44. Cardenas Carranza M, Factores de riesgo relacionados al mecanismo de lesión en accidentes laborales de trabajadores en ocho hospitales de la salud, Perú, 2000-2014, [Internet]. 2019 [Citado noviembre 2020]; 1(1) 8-27. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1719/MC%C3%81R-DENAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. De Souza C dos S, Lima d Silva J, Antunes cortez E, Schumacher K, Moreira R, De Almeyda Wilson T. Artículo, Riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital, [Internet]. 2011 [Citado noviembre 2020]; 10(23) 21-72. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000300018](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300018)

46. Briseño C, Herrera N, Enders J, Fernandez A. Artículo, Factores de riesgos químicos en el personal de Enfermería, [Internet]. 2006 [Citado noviembre 2020]; 5(2) 9-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834731002.pdf>
47. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Artículo, Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.:Mc Graw-Hill Interamericana editores, [Internet]. 2015 [Citado noviembre 2020]; 6(4) 14-27. Disponible en: [https://www.academia.edu/36971355/METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_SEXTA\\_EDICION\\_HDZ\\_FDZ\\_BAPTISTA\\_pdf](https://www.academia.edu/36971355/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_SEXTA_EDICION_HDZ_FDZ_BAPTISTA_pdf)
48. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Artículo, Metodología de Investigación. cuarta edición. México D.F.:Mc Graw-Hill Interamericana editores, [Internet]. 2011 [Citado noviembre 2020]; 4(6) 11-49. Disponible en: <https://seminariodemetodologiadelainvestigacion.files.wordpress.com/2012/03/metodologc3ada-de-la-investigacic3b3n-roberto-hernc3a1ndez-sampieri.pdf>

ANEXOS

**ANEXO N° 01**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES  
NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT Y RIESGO LABORAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL EMILIO DAYEN DUK, CORACORA  
2020**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Nivel de Síndrome de Burnout</b>	Es el conjunto de signos y síntomas categorizados que aparece o se hace visible en las enfermeras que no tienen una estabilidad emocional, tienen poco control de sus actividades, muestran inseguros de lo que ocurre en su entorno, un afrontamiento inadecuado a distintas situaciones, muchas presión laboral, alto riesgo a que están sometido, falta de insumos y materiales, escasos de recursos humanos, entre otras que afectan a la enfermera en mostrarse muy casado física y mentalmente, muestran evidencia de despersonalización que inicia con descuido de su arreglo personal y finalmente tienen baja expectativa en su realización personal.. ".	Síndrome caracterizado por una extrema insatisfacción laboral que puede acabar derivando en problemas serios a nivel emocional y físico si no se toman las medidas a tiempo.	Agotamiento Emocional  Despersonalización  Realización personal	Fatiga Psicológica Soporte Emocional Cansancio Físico Trabajo Intenso Trabajo rutinario Frustración Renuencia Devastador Abrumador  Tolerancia Solidaridad Emociones Motivación Conflicto  Comunicación Asertiva Metas personales Imagen corporal Reconocimiento Actualización Prolijidad Trascendencia Estabilidad emocional	Ordinal
<b>Riesgo Laboral</b>	Entendido en su real dimensión los riesgos laborales son considerados como un hecho o fenómeno potencial generalmente determinado o condicionado por agentes peligrosos, los mismos pueden estar representado por sustancias biológicas, químicas, sociales, o situaciones que tienen que ver con las condiciones laborales al que está expuesto la enfermera, en ello se puede incluir los riesgos ergonómicos como algo propio del trabajo, los cuales puede generar accidentes laborales que puede comprometer la salud, física, social, psicológica del enfermero. Todo se genera en el ámbito laboral que pone en riesgo la vida y salud del trabajador; sin embargo, es importante considerar la posibilidad de la prevención de los accidentes.	Condiciones de trabajo de riesgo derivados del ambiente laboral, donde las dimensiones de riesgos biológicos, ergonómicos y químico, se mide a través de los indicadores en la escala de Likert cada uno a través de puntuaciones verificando, así como afectan los distintos riesgos laborales en el accionar del personal de enfermería	Riesgo Biológico  Riesgo Ergonómico  Riesgo Químico	Muestras Biológicas Materiales Punzocortantes Uso de respiradores Higiene de mano Señalización Líquidos corporales Sondajes y catéteres Pacientes infectados  Accidente laboral Movimientos bruscos Desplazamiento de carga Lumbalgia Protocolo de prevención Posturas prolongadas  Dermatitis por contacto Antisépticos y desinfectantes Desinfectantes volátiles Aerosoles Percepción de riesgo químico Quimioterapia antibiótico	Ordinal

**ANEXO N° 02  
INSTRUMENTOS VALIDADOS.**

Señores Enfermeros/Enfermeras, somos la **BACH. MARILÚ MARIA HUAMAN HUAHUAPUMA y JULIAN RIOS AMAO**, en esta oportunidad estamos desarrollando un trabajo de Investigación titulado **NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT Y RIESGO LABORAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, LIMA 2020**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

**Cuestionario N° 1 para medir El Síndrome de Burnout**

SINDROME DE BURNOUT		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>		1	2	3
1	Ud. siente con fatiga psicológica			
2	Ud. Siente la necesidad de un soporte emocional			
3	Ud. Percibe cansancio físico cuando trabaja			
4	Ud. percibe que el trabajo enfermero es intenso y agotador			
5	Ud. percibe que el trabajo enfermero mecanizado o rutinario			
6	Ud. siente se frustrada por no lograr sus expectativas			
7	Ud. Es renuente para atender los pacientes críticos			
8	Ud. Percibe que los pacientes críticos es devastador			
9	Ud. Siente estar abrumado física y mental			
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>				
10	Ud. Es tolerante a la queja del paciente y familia			

11	Ud. Se solidariza con el dolor y quejas del paciente			
12	Ud. Suele expresar sus emociones con facilidad			
13	Ud. Siente una motivación especial cuando atiende al paciente crítico			
14	UD. Percibe ser conflictivo y con carga negativa en el trabajo y sus compañeros			
	REALIZACIÓN PERSONAL			
15	Ud. Puede establecer una comunicación asertiva con los pacientes y familiares			
16	Ud. Tiene metas personales como enfermero de emergencia			
17	Ud. Cuida su imagen y aspecto personal			
18	Ud. Tiene reconocimiento personal en el trabajo			
19	Ud. Asiste a su actualización profesional y estar a la vanguardia de la ciencia y tecnología			
20	Ud. Es prolijo en los procedimientos que realiza			
21	Ud. Lucha a diario en el trabajo por su trascendencia			
22	Ud. Considera tener estabilidad emocional para trabajar en la emergencia			

## Cuestionario Nº 2 para medir el Riesgo laboral

RIESGO LABORAL		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>RIESGO BIOLÓGICO</b>		1	2	3
1	Ud. utiliza guantes al recolectar y manipular muestras biológicas para los exámenes auxiliares			
2	Ud. Cuenta con dispositivos o envases para desechar materiales punzocortante luego de haber sido utilizado			
3	Ud. Utiliza respiradores o mascarillas al atender pacientes sintomáticos respiratorios			
4	Ud. realiza el lavado de mano antes y después década procedimiento con las técnicas correcta			
5	Existe anuncio o avisos que denota riesgo o peligro en al área donde trabaja			
6	Ud. Utiliza mandilones ante la posibilidad de salpicaduras y líquidos corporales			
7	Ud. Manipula sondajes y catéteres con sangre y fluidos corporales			
8	Ud. Trabaja con pacientes infectados por: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros			
<b>RIESGO ERGONÓMICO</b>				
9	Ud. Reporto alguna vez sufrió algún tipo de accidente laboral esfuerzo excesivo			
10	Ud. Considera que su trabajo es exigente y movimiento bruscos durante la jornada laboral			
11	Ud. Durante su jornada laboral desplaza o moviliza objetos y sujetos que tienen un peso mayor a 25 kg.			

12	Ud. Al término de la jornada laboral percibe dolor lumbar o cervical.			
13	Ud. Conoce el protocolo a seguir luego de sufrir un accidente laboral			
14	Ud. Por la naturaleza de trabajo está expuesto a posturas prolongadas			
<b>RIESGO QUIMICO</b>				
15	Ud. Desarrolla dermatitis por contacto por guantes, jabón u otra soluciones			
16	Ud. Está en contacto con antisépticos y desinfectantes en la emergencia			
17	Ud. Está expuesto desinfectantes volátiles como éter, hipoclorito de sodio, amonio.			
18	Ud. Administra medicamentos aerosoles y nebulizaciones a pacientes en servicio.			
19	Ud. Siente que existe riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores por manipulación de sustancias químicas			
20	Ud. Considera que está expuesto medicamentos quimioterapia y antibióticos			

## ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Los olivos, 19 de Diciembre del 2020

Sr. Dr.  
Walter Amar Salcedo  
Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo coracora  
Ayacucho.-



**Asunto:** Solicito autorización para la ejecución de Proyecto de Investigación de Enfermería

Por la presente me es grato comunicarme con Ud. A fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y ene l mío propio, deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objeto solicitar su autorización a fin de que los estudiantes **Huaman Huayhuapuma Marilú María** y **Rios Amao Julian Galindo**, ambos Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería, puedan ejecutar su Investigación titulada "**Nivel del Síndrome de Burnout y Riesgo Laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital "Emilio Dayen Duck" de Coracora Ayacucho 2020**". Institución que pertenece a su digna dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

C.c.

## ANEXO N° 04



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

Sres  
MARILU MARIA HUAMAN HUAYHUAPUMA  
JULIAN GALINDO RIOS AMAO  
Personal de salud – Servicio Hospitalización

**Asunto:** Autorización para aplicar instrumentos en el servicio de emergencia.

**Visto:** el proveído de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Apoyo "Emilio Dayen Duck" de la ciudad de Coracora.

Y; habiendo solicitado la Coordinadora del Area de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo; facilidades para la ejecución de su investigación titulada "Nivel del Síndrome de Burnout y Riesgo laboral en Enfermeras del servicio de Emergencia, Hospital "Emilio Dayen Duck" de coracora Ayacucho 2020;

**Se autoriza:** Utilizar las instalaciones del nosocomio en mención y el servicio objeto de estudio durante el tiempo que se vea por conveniente; debiendo proceder con los cuidados del caso y en horarios de mejor accesibilidad.

**Compromiso:** Deberá dejar un anillado del Trabajo de Investigación en la Unidad de Capacitaciones para fines de valoración y aplicación de las recomendaciones. Sin otro en particular me suscribo de Uds.

Atentamente;



MINISTERIO DE SALUD  
*Katherine Delgado*  
Katherine Delgado  
LIC. EN ENFERMERIA  
04-07-2020

Jefatura de la UPS Emergencia



## ANEXO N° 6

### Prueba Binomial del Instrumento N° 2

Items	ENFERMERA 1			ENFERMERA 1			ENFERMERA 3			ENFERMERA 4			p valor
	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			
	Claridad	Pertinencia	Relevancia										
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.015
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.015
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.015
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000

### Prueba de Concordancia del Instrumento N° 2

total	240
TA	240
TD	3
Ta = 240	
Td = 3	
Ta = N° total de acuerdos	
Td = N  total de desacuerdos	
b = Grado de concordancia entre jueces	
$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$	
Reemplazamos por los valores obtenido:	
$b = \frac{240}{240+3} \times 100$	
98.76	
p valor < 0.05 = los item son significativos	
p valor > 0.05 = no es significativo	

## ANEXO N° 7

### Nivel de estrés (Síndrome de Burnout)

	<b>Puntajes</b>
<b>Leve</b>	22 - 37
<b>Moderado</b>	38 - 52
<b>Grave</b>	53 – 66

### Nivel de estrés (Síndrome de Burnout) por dimensiones

#### **Agotamiento emocional:**

Leve	9 - 15
Moderado	16 -21
Grave	22 - 27

#### **Realización Personal:**

Leve	8 - 13
Moderado	14 - 18
Grave	19 - 24

#### **Despersonalización:**

Leve	5 - 8
Moderado	9 - 11
Grave	12 – 15

### **Nivel del Riesgo Laboral**

	<b>Puntajes</b>
<b>Bajo</b>	20 - 33
<b>Medio</b>	34 - 46
<b>Alto</b>	47 – 60

### **Nivel del Riesgo Laboral por dimensiones**

#### **Riesgo Biológico:**

Bajo	8 - 13
Medio	14 - 18
Alto	19 - 24

#### **Riesgo Ergonómico:**

Bajo	6 - 10
Medio	11 - 14
Alto	15 - 18

#### **Riesgo químico:**

Bajo	6 - 10
Medio	11 - 14
Alto	15 – 18