



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**GERENCIANDO ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN
CONTRA EL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN
EN EL HOSPITAL DE YUNGAY - ANCASH, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD GERENCIA EN SERVICIOS
DE SALUD**

AUTORA

CARRANZA MANRIQUE YENY ALICIA

ASESORA

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA

HUARAZ – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Mgtr. Ledda María Guillen Salazar

Presidente alterno.

Dra. Ruth Cotos Alva

Miembro.

Mgtr. Marisabel Vílchez Zuta

Miembro.

Dra. María Adriana Vílchez Reyes

Asesora.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme iluminado y acompañado día a día a lo largo de mi carrera, permitiéndome culminar mi especialidad.

A mi madre, por ser la amiga y compañera, por su comprensión y amor en cada en cada momento de mi vida.

A mi linda familia por su paciencia y su comprensión, por su apoyo y aliento para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, gracias por estar siempre a mi lado.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, A mi madre quien me dio la vida, apoyo y consejos.

También dedico este trabajo a mi Asesora, docentes y compañeros colegas de aula que en este año de estudios compartimos muchas experiencias educativas, laborales y personales permitiendo ello encausarnos a cada uno de nosotros al tema de los proyectos que cada uno elegimos.

Yeny

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Caratula	i
Hoja del Jurado	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
Índice	v
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2. 1. Título del Proyecto	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	3
2.3. Población beneficiaria	3
2.4. Institución(es) que lo presentan	3
2.5. Duración del proyecto	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	3
2.7. Resumen del proyecto.	4
III. JUSTIFICACIÓN	6
IV. OBJETIVOS	34
V. METAS	35
VI. METODOLOGIA	36
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	36
6.2. Sostenibilidad del proyecto	38
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN	39
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	45
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	47
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	55
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	
ANEXOS	

I. PRESENTACIÓN.

El presente trabajo académico Gerenciando actividades de prevención contra el síndrome de burnout del profesional de enfermería que laboran en el hospital de Yungay, Ancash, 2018. Se proyecta con el propósito de brindar información actualizada, que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel interpersonal e intrapersonal para poder afrontar problemas o situaciones estresantes ocasionados por los diversos factores; así como la intervención precoz e implementación de algunos talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brindan al usuario y el de ellos mismos.

La Organización Mundial de la Salud, considera a los trabajadores del sector salud como profesionales altamente estresados, debido a que a menudo emplean un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas (1).

El profesional de enfermería está sometido a situaciones que pueden causar estrés, como son: la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, exceso de calor, ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobre carga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes, rotación permanente por diferentes servicios (2).

Tales eventos o condiciones estresantes que confronta el profesional de enfermería conlleva a consecuencias que inciden el deterioro eminente de su salud, en todas las esferas biopsicosocial, y por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al mismo equipo de salud y también al usuario de esta unidad clínica (3).

La OMS señala la Salud Mental como uno de los problemas que constituyen el factor razón de muchas enfermedades, y es considerado el “mal del siglo”, que es el “estrés laboral” lo cual afecta al individuo y/o al ser humano que se encuentra en permanente adaptación frente a los cambios que se suscitan en su entorno generado en los últimos tiempos por el avance de la ciencia y la tecnología, entre otros. En tal importancia los enfermeros en su ambiente laboral diariamente enfrentan situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud, Así que en resumen podría sufrir el Síndrome de Burnout (4).

El presente Trabajo Académico titulado “Gerenciando actividades de prevención contra el Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay, que tiene como objetivo general , disminuir del nivel del Síndrome de Burnout en las enfermeras en el hospital de Yungay, y como objetivos específicos, adecuadas relaciones interpersonales, motivación al profesional se enfermería, adecuadas funciones y jornadas laborales y adecuados beneficios de remuneraciones e incentivos laborales. El propósito está orientado a proporcionar información actualizada al Director y al jefe del departamento de enfermería del hospital de Yungay, a fin de elaborar planes y estrategias destinadas a promover el desarrollo de mecanismos de afrontamiento efectivos.

II. HOJA DE RESUMEN

2.1. Título del Trabajo Académico:

GERENCIANDO ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN CONTRA EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE YUNGAY - REGIÓN ANCASH, 2018.

2.2. Localización:

Distrito : Yungay.

Provincia : Yungay.

Departamento: Ancash.

Región : Ancash.

2.3. Población beneficiaria:

Directa: 20 Enfermeras que laboran en el Hospital de Yungay.

2.4. Institución que lo presenta:

Hospital de Yungay.

2.5. Duración del Trabajo académico: 12 meses.

Fecha de inicio: Enero del 2019

Fecha de término: Enero del 2020

2.6. Costo total: S/. 9,111.00

2.7. Resumen del Trabajo académico:

El Síndrome de Burnout constituye la respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta en empleados o trabajadores que están en constante contacto con personas que tienen motivos de sufrimiento. Se caracteriza por la presencia de síntomas como el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Ocasiona graves daños en la calidad de vida del profesional, así como importantes repercusiones en la calidad asistencial. Entre este tipo de trabajadores se encuentra el profesional de enfermería el cual está expuesto frecuentemente a diversas situaciones de estrés además de estar en contacto el mayor número de horas con su paciente que por naturaleza presenta diversos tipos de sufrimiento, por tanto, es considerado vulnerable a padecer este tipo de síndrome.

El Trabajo Académico aportara a disminuir el Síndrome de Burnout y determinar los factores asociados a su consecuencia en los profesionales de enfermería que laboran a diario, los diferentes servicios del Hospital de Yungay, a fin de elaborar planes y estrategias destinadas a promover el desarrollo de los mecanismos de afrontamiento afectivo.

Siendo enfermería una profesión dedicada al cuidado humano con conocimiento científico, en la que su atención está dada en forma integral a la persona y contribuye en solucionar sus problemas de salud. El profesional de enfermería sabe que es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en

satisfacer las expectativas de los pacientes. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

El propósito del Trabajo Académico está dado para que los resultados proporcione al servicio de Enfermería y por ende a las enfermeras que trabajan en el Hospital de Yungay, del mismo modo brindar comunicación actualizada, que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para enfrentar situaciones estresantes; de esta forma la implementación de talleres sobre el manejo del síndrome de burnout que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brinda a los pacientes y el de ellos mismos.

III. JUSTIFICACIÓN.

Para realizar el presente Trabajo Académico se consideró el análisis mediante el árbol de problemas, obteniéndose como problema: INCREMENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE YUNGAY, REGIÓN ANCASH. (Anexo 1,2,3,4).

Siendo enfermería una profesión dedicada al cuidado humano con conocimiento científico, en la que su atención está dada en forma integral a la persona y contribuye en solucionar sus problemas de salud. El profesional de enfermería sabe que es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los pacientes. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

El presente Trabajo Académico se realiza debido a que el personal de enfermería que laboran en los diferentes Servicios del Hospital de Yungay, tiene características importantes por el tipo de pacientes que atienden constantemente, por el gran esfuerzo mental y físico que realizan, el trato con la gente; por lo que aumenta el nivel de carga laboral y ante las diversas 10 situaciones difíciles que enfrenta diariamente principalmente con el sufrimiento humano y la muerte. El profesional de Enfermería constituye el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que atiende las 24 horas del día a paciente de todas las edades y en estado crítico; en consecuencia amerita

conocer su nivel de estrés a fin de brindar una atención adecuada y de calidad al paciente y familia que acude al Hospital de Yungay.

La importancia del Trabajo Académico a realizarse es para evaluar la existencia del Síndrome de Burnout. En la experiencia clínica en el Hospital de Yungay, se ha observado con frecuencia que las enfermeras: "levantan la voz", "se muestran irritables", y refieren: "hay muchos pacientes y no nos abastecemos para poder atenderlos mejor", "a veces me siento cansada y no quiero venir al trabajo", "el paciente es muy impaciente... a cada rato llama", "no dispongo de tiempo para actualizarme en los cursos", "falta de tiempo para hacer las cosas en mi casa", "me falta tiempo para conversar con mis hijos acerca de sus estudios y con mi pareja".

El propósito del Trabajo Académico está orientado para que los resultados proporcione al servicio de Enfermería y por ende a las enfermeras que trabajan en el Hospital de Yungay, brindar información actualizada, , que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para enfrentar situaciones estresantes; de esta forma la implementación de talleres sobre el manejo del síndrome de burnout que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brinda a los pacientes y el de ellos mismos.

Un trabajo de investigación realizado en España por el Sindicato de Enfermería - Saste constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de

los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad estudio para tomar decisiones (5).

A nivel internacional, un estudio realizado en España a las enfermeras que laboran en una Unidad de Cuidados Intensivos, reporta que el 30.61% de enfermeras tiene niveles altos de síndrome de burnout, el 40% niveles medios y el 29, 39% niveles bajos de síndrome de burnout (6).

Otro estudio realizado en España, revela que en cuanto a las siguientes dimensiones presentan: cansancio emocional alcanza encuadrando un valor medio de 23,16%, la despersonalización de 7,94% y la falta de realización personal de 12,31%, incluyéndose la media de los tres aspectos en un nivel medio de síndrome dimensiones dimensión de burnout (7).

A nivel latinoamericano, un estudio realizado en dos Hospitales del Estado de México reporta que la prevalencia de Síndrome de Burnout en el Hospital Ecatepec es de 27% y en el Hospital de Cuautitlán de 24%. El Síndrome de Burnout de nivel alto en la muestra del estudio se obtuvo el 88% en Ecatepec en comparación el 82% el hospital de Cuautitlán (8).

A nivel nacional un estudio realizado en Lima en el Hospital Casimiro Ulloa, reporta que las enfermeras presentan niveles de estrés laboral alto medio y bajo en porcentaje de 60.42% y 20.83% y 18.75% respectivamente. Para el agotamiento emocional el 52.08% presentan nivel medio, seguido del 25% en

el nivel bajo y el 22.92% en el nivel alto. En cuanto a realización personal los porcentajes son 89.58% presentan nivel bajo y 10.42% nivel medio. Para la dimensión despersonalización 68.75% cuenta con nivel medio, 18.75% presentan nivel alto y solo un 12.5% nivel bajo (9).

En el nivel nacional un estudio realizado en Trujillo en el Hospital Regional Docente de Trujillo en el 2015, reporta que el 89.3% de las enfermeras tienen tendencia del Síndrome de Burnout, mientras que el 10.7% presenta este Síndrome (10).

En la experiencia clínica en el Hospital de Yungay, se ha notado con regularidad que las enfermeras: "levantan la voz", "se muestran irritables", y mencionan: "hay muchos pacientes y no nos abastecemos para poder atenderlos mejor", "a veces me siento cansada y no quiero venir al trabajo", "el paciente es muy impaciente... a cada rato llama", "no dispongo de tiempo para actualizarme en los cursos", "falta de tiempo para hacer las cosas en mi casa", "me falta tiempo frecuencia para conversar con mis hijos acerca de sus estudios y con mi pareja".

En el proceso de atención de enfermería, el personal se encuentra propenso a situaciones que le generen estrés, por lo que debe contar con características que le ayuden a afrontarlas, mediante mecanismos que apoyen a conservar el equilibrio psicoemocional, conllevando a una mejor atención con calidad y calidez a los usuarios y disminuir sus niveles del síndrome de burnout (11).

Así en el año 1911 por Walter Cannon fue introducido en biología, la palabra “estrés” para designar todo estímulo dañino capaz de perturbar la homeostasis del organismo y de movilizar los procesos autorreguladores. De esta manera en 1936 Hans Selye (el llamado “padre del estrés”), usó este término para otorgar la respuesta inespecífica del organismo a toda queja o exigencia adaptativa producida por estímulos utiliza negativos denomino excesivos, y la mencionó Síndrome General de Adaptación. (7)

El estrés a veces es definido como una condición meramente muscular: "es una rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal". Sin embargo es mucho más que eso. Para Hans Selye el estrés definió como una reacción general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante. Así considerando el ambiente físico de trabajo, los contenidos de puestos, el desempeño de roles, las relaciones interpersonales, las rutinas reiterativas y monótonas, el ciclo de trabajo determinado por las máquinas, el peso de trabajo o responsabilidad excesiva, las exigencias insuficientes en relación con la capacidad del empleador entre otras (16).

De esta manera, Richard Lazarus definió el estrés como el impacto de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborde sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Los indicadores e signos y síntomas del estrés están dadas por la: depresión,

bajo autoestima, sensación general de insatisfacción ante la vida, preocupación, tensión, afecciones psicósomáticas. Se hace la diferencia entre estrés, estresor y respuesta de estrés, ya que el estrés es la experiencia subjetiva negativa, el estresor es el acontecimiento objetivo tal como es vivida por cada persona, y respuesta al estrés es la reacción fisiológica y conductual a la experiencia del estresor (17).

El estrés puede estar provocado tanto por problemas laborales como domésticos, así la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su documento “La Organización del trabajo y el estrés” determina el estrés laboral lo define como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”. Si bien es cierto tener una presión en el trabajo es beneficiosa para el trabajador, puesto que le mantiene alerta, motivado y en condiciones de trabajar y aprender, a veces esa presión puede hacerse excesiva o difícil de controlar, apareciendo el estrés en el trabajo (18).

Según Selye identifica por lo menos tres fases en el modo de producción de estrés: La primera de ellas, Reacción de alarma, donde el organismo cuando es, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad

abdominal. La segunda el Estado de resistencia, cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, sean estos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo tiende a utilizar mecanismos de adaptación a dichas demandas de manera progresiva, a fin de que pueda ocurrir un equilibrio dinámico entre el medio interno y externo del individuo (19).

Finalmente, la fase de agotamiento aquí es la disminución gradual del organismo frente a situaciones de estrés prolongado que traslada a la persona a un estado de deterioro y tiene como consecuencia la pérdida de la capacidad fisiológica, sobreviviendo la fase de debilitamiento el cual reduce las capacidades de adaptación e interrelación con el medio y el individuo (19).

Robbins refiere que el hombre es el ser cuyo desarrollo es dinámico y continuo, en el existen crisis y experiencias, que son relacionadas con situaciones de estrés que es entendido como aquella situación que enfrenta el individuo a través de tensiones generados por diversos factores (19).

Es por ello que se debe diferenciar entre el estrés saludable o eutrés (eu, que significa en griego bueno) y el estrés patológico o distrés (dis, malo en griego). En el eutrés, la capacidad de superación de la persona puede ser controlada lo cual conlleva al fenómeno de emociones positivas. En cambio, el estresor produce un gasto continuado de recursos sin que esta sea controlada y sin que la capacidad de superación tenga éxito, por otro lado, la reacción de distrés crónico conlleva a sentimientos negativos (19).

El manejo del estrés puede resultar complicado y confuso, existen diferentes tipos de estrés, el estrés agudo, el estrés agudo episódico y el estrés crónico. Cada uno cuenta con sus propias características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento, que a continuación se explican (20).

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. Una bajada rápida por una pendiente de esquí difícil, por ejemplo, es estimulante temprano por la mañana. La misma bajada al final del día resulta agotadora y desgastante. Esquiar más allá de sus límites puede derivar en caídas y fracturas de huesos. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas (20).

En el estrés agudo episódico, encontramos a aquellas personas que tienen estrés agudo a menudeo, cuyas vidas son desordenadas, siempre están apuradas y a menudo las cosas le sale mal, asimismo, asumen demasiadas responsabilidades y no pueden organizar la cantidad de exigencias autoimpuestas, porque la persona está permanentemente en las garras del estrés agudo (20).

Es habitual que los individuos con estrés agudo, reaccionen y estén agitados, sean irritables, tengan mal carácter, estén tensas, ansiosas y se describen como personas con “muchísima energía nerviosa”. Siempre se encuentran apuradas, son cortantes e irritables. Las relaciones interpersonales se dañan cuando las personas responden con hostilidad, es por ello que el centro de labores se convierte un lugar de estrés para ellos (21).

Es común que las personas con estrés agudo estén demasiado agitadas, sean irritables, tengan mal carácter, estén tensas y ansiosas. Suelen describirse como personas con "muchísima energía nerviosa". Siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. Los trabajos se vuelven un lugar muy estresante para esas personas (21).

En cambio, el estrés crónico no es emocionante ni fascinante, como lo es el estrés agudo, pero sí es agotador ya que desgasta a la persona día tras día, también destruye el cuerpo, la mente y la vida, también conocido como el estrés de la pobreza y surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de la presión y exigencia inhumanas durante periodos interminables, la persona se encuentra sin esperanza y abandona la búsqueda de soluciones de sus problemas (22).

Los diversos factores estresores hacen referencia a todo tipo de exigencias y características individuales, del trabajo y la relación trabajo / familia, son factores desencadenantes de estrés. Podemos diferenciar factores estresores individuales, relacionados con el trabajo, con la familia, pero es conveniente recordar la interrelación entre todos ellos (23).

Sobre los Factores Individuales, se ha demostrado que existe una influencia de ciertas características personales en la producción de estrés. Esto no quiere decir que el solo hecho de tener una serie de características personales determinadas desencadenen por sí mismas el estrés, sino que aumenta la vulnerabilidad de esos sujetos para que cuando se den unas determinadas situaciones o demandas, el sujeto tenga más probabilidades de sufrir una situación de estrés (23).

Existen ciertos aspectos de la personalidad que hacen a las personas más vulnerables al estrés, entre ellos tenemos la Personalidad tipo A que hace referencia a una tipología de personalidad característica que se manifiesta en ciertos sujetos con un interés desmesurado por la perfección y por el logro de metas elevadas, una implicación muy profunda con su profesión que lleva al desarrollo de grandes esfuerzos, a una tensión constante, a una incapacidad de relajarse y a una preocupación constante por el tiempo. Estos sujetos son activos, enérgicos, competitivos, ambiciosos, agresivos, impacientes y diligentes. (24)

La Dependencia, las personas poco autónomas toleran mejor un estilo de mando autoritario y un ambiente laboral muy normalizado y burocratizado. Sin embargo, tienen más problemas en situaciones que implican tomar decisiones o cualquier tipo de incertidumbre y ambigüedad que las personas más independientes. La Ansiedad, Las personas nerviosas experimentan mayor nivel de conflicto que las no ansiosas. La Introversión, ante cualquier problemática, los introvertidos reaccionan más intensamente que los extrovertidos, ya que son menos receptivos al apoyo social (24).

La Rigidez, las personas rígidas presentan un mayor nivel de conflicto que las personas flexibles. La formación, destrezas, experiencia y capacidad intelectual y física, tienen capital importancia como fuente de estrés, por la posible incongruencia que se puede dar entre la posición ocupada y la capacidad o capacitación del trabajador. La mala condición física y los malos hábitos de salud que pueden disminuir la capacidad de enfrentarse a los problemas de trabajo. Las necesidades del individuo, como la necesidad de contacto social, de intimidad, de reconocimiento personal, de autorrealización (24).

Las aspiraciones, deseos de logro personal, de alcanzar un determinado estatus, de dominar y controlar el trabajo, las expectativas, esperanzas que el individuo tiene de obtener en su trabajo ciertos beneficios personales, sociales, los valores, la adhesión al principio de autoridad, importancia del trabajo o del status. Las características referidas no tienen un carácter estático

y reactivo con respecto a las demandas del entorno, sino que las necesidades, ilusiones y deseos de la persona tienen un efecto eficiente y activo en la relación con el entorno laboral, generando el estrés (25).

Las demandas de trabajo, como segundo factor antecesor, hacen referencia a las exigencias y características del trabajo y su organización, que son factores que liberan el estrés. Entre los estresores exteriores se destacan la sobrecarga laboral, la complejidad de la tarea, porque está por encima de las capacidades del trabajador. La infra carga de trabajo, que se refiere que la carga de trabajo no esté por debajo de lo necesario para mantener un mínimo nivel de activación en el trabajo. La infrautilidades de habilidades donde las actividades están por debajo de la capacidad profesional del trabajador (25).

En el trabajo la inseguridad, es el dilema acerca del futuro en el lugar de trabajo, la empresa restringe o no facilita la iniciativa, la toma de decisiones, la falta de participación, la consulta a los trabajadores tanto en temas relativos a su propia tarea como en otros aspectos del ámbito laboral. La estricta supervisión por parte de los superiores, el control, limitando el poder de decisión y la iniciativa de los trabajadores. La responsabilidad como trabajos peligrosas, responsabilidad sobre las personas, problemática derivada del ambiente físico del trabajo, contexto físico, que molesta, repetitividad dificulta o impide la correcta ejecución de las demandas del trabajo y que en algunos momentos puede provocar por su peligrosidad, una amenaza para las personas (25).

Y el tercer factor estresor son los que se relacionan con la relación trabajo / familia que consiste en la necesidad de conseguir un equilibrio entre la vida de trabajo y la vida familiar. Se habla de conflicto de rol cuando resulta incompatible el desempeño del rol laboral y el rol familiar. La sobrecarga de rol supone la acumulación de demandas laborales y familiares resultando en su conjunto excesivas para la persona dados los recursos de que este dispone (25).

La Health Education Authority considera a enfermería como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización, en los enfermeros, el contacto con el sufrimiento y con la muerte de los pacientes y el dolor de los familiares constituye otro factor de riesgo psicosocial de gran importancia, que además es considerado por los facultativos de una forma diversa (26).

De esta manera, una gran parte de los mismos considera que el trabajar con el sufrimiento físico es algo inseparable a su profesión, aunque no por ello deje de afectarles. Para la gran mayoría, el sufrimiento y la muerte establecen en una característica de su trabajo a las que se acostumbran a medida que adquieren mayor edad y experiencia profesional. En todos los casos, una de las actitudes más generalizadas es establecer una distancia suficiente con la

situación del paciente, para así poder desarrollar una relación asistencial de calidad (27).

La afluencia y el nivel de contacto mantenido con los pacientes, puede ser muy gratificante, pero puede exigir grandes demandas emocionales, por lo que el cuidado brindado con prepotencia de enfermos crónicos, graves, oncológicos y terminales son más propensos a la aparición de estrés laboral, por la influencia los de factores negativos del trabajo (27).

El estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico, psicológico y a la salud de las personas; a nivel de la organización puede deteriorar la salud organizacional (28)

Estrés laboral también se dice; que es un estado físico y psíquico generado por un agente agresivo que produce alteraciones orgánicas y anímicas en el trabajador. Que viene generado por un desequilibrio que puede ser: bajas laborales, productividad inadecuada, demandas de trabajo, las posibilidades de rendimiento de cada individuo, así como las necesidades, aspiraciones y posibilidades del trabajador y la imposibilidad de satisfacerlas (29).

El estrés laboral es una base óptima para el desarrollo del síndrome de burnout, al cual se llega por medio de un proceso de acomodación psicológica

entre el trabajador estresado y el trabajo estresante. En este proceso se distinguen tres fases (30).

La primera, la Fase de estrés, en la cual se da un desajuste entre las demandas laborales y los recursos del trabajador. Seguida de la Fase de agotamiento, en la cual se dan respuestas crónicas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga. Y la Fase de agotamiento defensivo, en la cual se aprecian cambios en la conducta del trabajador, tales como el cinismo, entre otras muchas de carácter nocivo, se observa como síndrome de burnout y estrés laboral, son dos términos relacionados, en cambio el síndrome de burnout se considera una respuesta al estrés laboral crónico (30).

El síndrome de Burnout surge como respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por sufrir agotamiento emocional, que se producirá en una personas y en otras no, a pesar de soportar el mismo estrés laboral, en función de factores como la personalidad y la capacidad de responder a demandas emocionales, entre otras (30).

El término síndrome se define como un grupo de síntomas y signos que, cuando se consideran en un conjunto, caracterizan una enfermedad o lesión. Así en el mundo laboral hay manifestaciones fisiológicas, conductuales, psicológicas y laborales que dan idea a un padecimiento por actividades profesionales. Esta enfermedad se pone de manifiesto por una serie de signos y síntomas que afectan la salud de los trabajadores (31).

El síndrome de burnout o síndrome del quemado es la expresión patológica del individuo que se quema por trabajo o sufre un desgaste psicológico importante por el desempeño del mismo, de tal manera que se puede considerar como un grado extremo de estrés laboral o mejor dicho, como un fallo en los mecanismos adaptativos a este estrés (14).

En el año de 1974 este síndrome clínico fue descrito por primera vez, por Herbert Freudenberger, psiquiatra norteamericano quien definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Así mismo Freudenberger, menciona que las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas, de tal manera que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”. Además otra situación para que ocurra este síndrome es la rutina, el aburrimiento, y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo de la labor (43).

Maslach y Jackson, especialistas americanas en Psicología de la Salud, han definido el Burnout como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y

prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia. La diferencia fundamental entre el estrés simple y el Síndrome de Burnout es que, mientras que el estrés puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, el Burnout no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso (32).

Este síndrome Para Maslach se determina por tres dimensiones que son: el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal; la primera de ellas es el cansancio o agotamiento emocional que constituye la primera fase del proceso caracterizado por una progresiva pérdida de energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar las tareas (33).

La despersonalización es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas padecen el síndrome de burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y en esta fase la depresión y la hostilidad hacia el miedo (34).

El abandono de la realización personal, consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que

generaron el síndrome. En esta etapa hay pérdida de ideales y un creciente apartamiento de las actividades familiares, sociales, recreativas, creando una especie de autoreclusión (35).

Dada la amplia gama de consecuencias o síntomas de la condición, es difícil establecer un set único de causas para la enfermedad, sin embargo; los estudios en el campo de la salud y la psicología organizacional han encontrado algunos factores promotores del burnout que merecen especial atención (35).

Como un primer agente de riesgo, el síndrome de burnout está relacionado con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes, en condiciones en las cuales el contacto con estos es parte de la naturaleza del trabajo. Esto no significa que no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero en general doctores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, maestros, vendedores puerta a puerta, encuestadores, oficiales de cobro y otros muchos oficios y profesiones tienen mayor riesgo de desarrollar, con el tiempo, la condición (36).

Adicionalmente, suele caracterizarse por horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia (muchas veces valorados positivamente desde la óptica laboral) y donde tales características se han convertido en un hábito, generalmente inconsciente, en aras de cumplir las labores asignadas o los objetivos irreales impuestos (36).

El Burnout puede afectar a todas las profesiones asistenciales, pero especialmente a dos: la docencia y la asistencia a pacientes. Los factores que contribuyen a su aparición los podemos encontrar en el contexto y en la persona. Condiciones personales: Leiter y Maslach sostienen que para que el síndrome aparezca, a las condiciones contextuales deben sumarse ciertos factores personales. Entre ellos, se han identificado los siguientes: - Deseo de marcar una diferencia con los demás y de obtener resultados brillantes. - Trabajo muy comprometido con el dolor y el sufrimiento. - Relaciones negativas y antagonismos con los colegas (37).

El síndrome puede presentarse normalmente cuando se dan condiciones tanto a nivel de la persona (referentes a su tolerancia al estrés y a la frustración, etc.), como organizacionales (deficiencias en la definición del puesto, ambiente laboral, otros). En general, las condiciones anteriores se confabulan y pueden llegar a generar burnout en situaciones de exceso de trabajo, desvalorización del puesto o del trabajo hecho, trabajos en los cuales prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo (38).

En la sintomatología del Síndrome de Burnout destacan las relacionadas con los efectos fisiológicos, psicológicos y conductuales que dicho síndrome provoca en el profesional de la salud. Los síntomas Fisiológicos que se

presentan puede ser, la falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor de cuello, cabeza y músculos, úlceras gástricas, pérdida progresiva de la energía, fatiga y agotamiento. Entre los Psicológicos, los cambios negativos de actitud y respuesta hacia los demás, irritabilidad ansiedad, depresión, sentimiento de frustración, y pérdida de motivación hacia el trabajo y la competencia personal. Respuestas rígidas e inflexibles a los intentos de cambiar en forma constructiva una situación. ⁽⁶⁾

Y los conductuales, presencia de hostilidad e irritabilidad, incapacidad para concentrarse en el trabajo, en el contacto con el paciente y aumento de relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, incumplimiento del horario asignado, toma de periodos largos de descanso (6).

Todos estas alteraciones repercuten en el desempeño laboral, en la atención brindada al paciente y dentro de la misma institución observándose aumento del ausentismo, apatía hacia la organización, aislamiento, pobre calidad del trabajo, actitud cínica y fatiga emocional, aparición de situaciones depresivas que pueden llegar al aumento en el consumo del café, alcohol, barbitúricos, comidas y cigarrillo y que por último comprometen el ambiente familiar (39).

Como se puede apreciar es común que el síndrome de Burnout se encuentre presente en los profesionales de la salud, teniendo mayor riesgo el personal de enfermería en donde las condiciones laborales como la sobrecarga de trabajo,

la falta de motivación y en muchos de los casos la falta de reconocimiento resultan ser factores que condicionan su incidencia (39).

Según Abraham Maslow, el notable psicólogo humanista, su pirámide de necesidades humanas, puso como fundamento, las necesidades fisiológicas y las de seguridad, después de la alimentación, el descanso, el cobijo y la seguridad, las primeras de las necesidades que surge son las de afecto y pertenencia, por lo que un buen estado de ánimo, mejora la autoestima y contribuye a los acercamientos, la generosidad, el respeto, la gentileza y la tolerancia del prójimo con el sujeto (40).

Síndrome de Burnout se manifiesta en tres grados: Nivel de síndrome de burnout bajo, en el que se presenta síntomas físicos como dolores de espalda, dolor de cabeza, contracciones, etc. Y tiene como consecuencia cambios en el carácter y la afectación de actividad laboral, manifestándose a través de la ansiedad, irritabilidad, problemas de atención e insomnio. En el nivel medio de Síndrome de Burnout, se presentan como alteraciones en el sueño, cambios de peso, dificultad de concentración, pesimismo y disminución de la libido; se exteriorizan con la fatiga sin ninguna razón, la indecisión, aumento en el consumo de café, cigarrillos y alcohol (30).

En un Nivel Alto de Síndrome de Burnout, que disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los

psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares (30).

El síndrome de burnout es un modelo multidimensional que tiene grandes implicancias que se debe prevenir de forma planificada de acuerdo con el componente específico que se quiere corregir. Esta prevención se debe enfocar en una intervención personal como es en el contexto del trabajo y profesión (13).

Así en las intervenciones a Nivel Social que están orientadas para los nuevos profesionales en enfermería, para la realización de cursos de formación continuada, a la mejora de los recursos instrumentales y al aumento psicosocial del profesional. Siendo importante las relaciones interpersonales, soporte social entre los compañeros y superiores, en que fortalecerá los vínculos entre los trabajadores (41).

Las intervenciones desde el nivel organizacional, que se centra en la persona, empero existen el aprendizaje para manejar el estrés con técnicas de relajación, que permite a la persona a manejar el desgaste psíquico y el agotamiento, asimismo se puede emprender de forma periódica grupos de trabajo, reuniones multidisciplinaria, flexibilidad laboral, etc (41).

Las intervenciones en el sistema interpersonal, el burnout tiene su fuente en la alteración de las relaciones interpersonales que se establecen entorno del trabajo, estas relaciones son fundamentales porque brindan equilibrio mental y físico de la persona, por lo que con el apoyo social el individuo podrá

adquirir nuevas habilidades de las que tenía. El apoyo social es la información que nos permite creer que otras personas se preocupan por otros puesto que son estimados, valorados y son pertenecientes a una red de comunicación y de obligaciones (13).

Las intervenciones sobre el individuo están recomendadas, incluso antes de los primeros síntomas del Burnout, pues se consiguió estrategias para manejarlo y así poder prevenir su aparición. Por otro lado, la aparición de otros síntomas de frustración como el desgaste emocional y la pérdida de la ilusión del trabajo son cuadros de la amenaza del burnout. El objetivo es que la enfermera se instruya en estrategias que permitan afrontar y prevenir el estrés y sus consecuencias. Las estrategias para afrontar el estrés están dirigidas a regular las emociones y problemas. De acuerdo con esto Steptoe establece una taxonomía que consta de cuatro grupos de estrategia de enfrentarlas. (13)

Las estrategias centradas en el problema de carácter conductual son acciones que intentan actuar de manera directa en la situación estresante. Las estrategias de carácter cognitivo se abordan los problemas modificando la percepción. Las estrategias de la emoción de carácter conductual se centran en mejorar las repercusiones de los estresores de las personas. Las estrategias centradas en la emoción de carácter cognitivo incluyen aquellas acciones utilizadas para manejar las alteraciones emocionales que se producen en una situación estresante (13).

Rodríguez C, et al, (8). En su estudio: Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México, concluye que la prevalencia de Síndrome de Burnout en el Hospital Ecatepec es de 27% y en el Hospital de Cuautitlán de 24%. El Síndrome de Burnout de nivel alto en la muestra del estudio se obtuvo el 88% en Ecatepec en comparación el 82% el hospital de Cuautitlán.

Cáceres G. España, (7). En un estudio titulado, Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal sanitario militar, concluye en cuanto al cansancio emocional alcanza un 23,16%, la falta de realización personal un 12,31% y la despersonalización un 7,94%, encuadrándose estas tres dimensiones en el nivel medio del síndrome de burnout.

Carmona F, Sanz L, Dolores M, (6). En un estudio en España, titulado Síndrome de Burnout y reactividad al estrés, en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados Intensivos, concluyeron que las enfermeras tiene niveles altos de síndrome de burnout un 30.61%, niveles medios un 40% y el niveles bajos de síndrome de burnout un 29, 39% .

Salcedo K, (13). En su estudio: realizado en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro": en setiembre-octubre, 2007. Sobre Nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja. Concluye que la mayoría presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout un 53%; referido a sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización a pesar de

presentar un alto nivel de realización personal, pudiendo repercutir negativamente en sus actividades personales y por ende en la organización para la cual laboran.

Dávalos H, (9). En su estudio: Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias “José Casimiro Ulloa”, concluyo que las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio en porcentaje de 60.42%, nivel bajo un 20.83% y nivel alto un 18.75%. En relación a la dimensión agotamiento emocional presentan nivel medio un 52.08%, presentan nivel bajo un 25% y presentan nivel alto un 22.92%. En la dimensión realización personal presentan nivel baja un 89.58% y presentan nivel media un 10.42% En la dimensión despersonalización presentan nivel media un 68.75%, presentan nivel alta un 18.75% y presentan nivel baja un 12.5%.

Arauco G, y col, (14). En su investigación titulada “Factores Sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza” en el 2004. Concluyeron, los factores sociodemográficos identificados que se relacionan con el síndrome de Burnout son: servicio donde labora, horario de trabajo y actividad que realiza en su tiempo libre en la presencia del síndrome de Burnout; del 100% de enfermeras, presentan Síndrome de Burnout un 9.62% y enfermeras posible que se encuentren en la etapa de instalación del Síndrome o de Despersonalización un 90.38%.

Gutiérrez R, (10). En su estudio titulado: Síndrome de burnout y autoestima en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015. Concluye que el 89.3% de las enfermeras tienen tendencia del Síndrome de Burnout, mientras que el 10.7% presenta este Síndrome.

Asma N, Lazo F, (15). En su estudio titulado Síndrome de burnout en enfermeras del Hospital General de Durango y Hospital Regional Docente de Trujillo, 2014. Concluyeron que el 54.7%, y el 57.4% de enfermeras del HGD y HRDT presentaron nivel medio de Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional, respectivamente; un 80.6% y el 70.5% de enfermeras del HGD y HRDT presentaron un nivel medio de SB según la dimensión despersonalización, respectivamente; finalmente, el 48.8% y el 62.3% de enfermeras del HGD y HRDT presentaron nivel medio de SB según la dimensión realización personal, respectivamente.

Flores R y Cueva F, (44). En su estudio titulado Factores asociados al nivel del síndrome de Burnout. En enfermeros del hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz. 2011, un estudio de tipo correlacional con diseño transaccional, cuya población de estudio comprendió a enfermeros de hospitalización, sala de operaciones, emergencia y alojamiento conjunto, con una muestra conformada por 70 enfermeros, en donde la investigación determinó que el 57,1% de enfermeros presentó nivel medio, 25,7% nivel alto y 17,1% nivel bajo con respecto al síndrome de Burnout. De igual manera, la mayor

proporción de enfermeros evidenció un nivel medio de falta de realización personal, agotamiento emocional y despersonalización, con el 50%, 45,7% y 34,3%, respectivamente; concluyendo que los factores estadísticamente significativos relacionados al síndrome de Burnout, fueron el factor demográfico (edad mayor), el factor personal (enfrentar situaciones de estrés), y el factor organizacional (horario de trabajo con turnos rotatorios y la rotación de servicio).

Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodríguez D, Sánchez J, (45). En su estudio titulado Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú–2012. Estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a trabajadores de salud, con una muestra conformada por 76 trabajadores de diferentes ocupaciones, en donde la investigación identificó que la mayor proporción de los trabajadores se encuentran en la fase inicial del síndrome de Burnout (57,9%), seguido del 14,5% con fase intermedia y 27,6% en la fase final; frente a lo cual se concluyó que el síndrome de Burnout evidencia una relación estadísticamente significativa con los factores sociodemográficos, como la falta de vivienda propia, las órdenes superiores contradictorias y la no realización de actividades de recreación y descanso en horas fuera del trabajo.

Habiendo descrito la problemática y confrontado con literatura que demuestra la importancia de este Trabajo Académico de “GERENCIANDO ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN CONTRA EL SÍNDROME DE

BURNOUT DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE
LABORAN EN EL HOSPITAL DE YUNGAY, REGION ANCASH, 2018”.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Disminuir el Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr Adecuadas Relaciones Interpersonales en los profesionales de enfermería que laboran en el hospital de Yungay.
- Retroalimentar y fortalecer el conocimiento en Motivación al personal profesional de Enfermería.
- Mejorar tener Adecuadas funciones y jornadas laborales en los profesionales de enfermería que laboran en el hospital de Yungay.
- Incrementar adecuados beneficios de remuneraciones e incentivos laborales en los profesionales de enfermería que laboran en el hospital de Yungay.

V. METAS

- 50% de profesionales de enfermería disminuirá el Síndrome de Burnout.
- 50% de profesionales de enfermería interesados en aplicar adecuadas relaciones interpersonales.
- 70% de profesionales de enfermería motivados.
- 100% Elaboración de 01 Manual de Organización de Funciones del personal de Enfermería.
- 100% Profesional de enfermería realiza 25 turnos (6 hrs)
- 100% de personal de enfermería que perciben remuneraciones e incentivos laborales.
- 100% de personal de enfermería capacitadas en Clima Organizacional.
- 100% de personal de enfermería sensibilizados en Clima Organizacional
- 12 Talleres de capacitación al personal de enfermería.
- 04 actividades recreativas en grupo.
- 01 jefe enfermeros sensibilizado dentro de sus funciones.
- 02 Taller de Socialización.
- 02 Resolución Ministerial Emitida.
- 04 Evaluaciones de Socialización de Indicadores de desempeño.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de Acción y/o Estrategias de Intervención:

A) Capacitación.

La capacitación, es un proceso educacional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual el personal adquiere o desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al trabajo, y modifica sus actitudes frente a aspectos de la organización, el puesto o el ambiente laboral (46).

Debido a que el Hospital de Yungay no cuenta con personal capacitado e idóneo para la atención en el trabajo con los pacientes, se propone realizar estas capacitaciones para una mejor realización de sus funciones y así tener una demanda de atención buena.

Acciones:

1(1) capacitación al personal de enfermería sobre clima organizacional.

1(2) socialización de la Norma Técnica de Clima Organizacional.

2(1) Talleres de participación de motivación al personal profesional de enfermería.

B) Documento de Gestión.

La Gestión como nuevo aspecto en la disciplina de Enfermería afronta la satisfacción de las necesidades de la persona, familia y, su pertenencia comunitaria, al igual que la realización de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, se obtienen aplicando el juicio de enfermero. Así mismo los documentos de gestión son utilizados para referirse al conjunto de acciones, o

diligencias que permiten la realización de cualquier actividad o deseo (47).

Acciones:

2(2) Fomentar actividades recreativas, en grupo.

4(1) coordinar con el Director y Jefe de Recursos Humanos para gestionar Resoluciones de felicitación.

C) Sensibilización:

La sensibilización induce el estado de hipersensibilidad, dando lugar a una respuesta inmunológica patológica, que inducirá a alteraciones inflamatorias o necróticas en la unidad hística tisular correspondiente. Como consecuencia, entran aquí en consideración las respuestas de inmunidad humoral y celular patológicas. A esta sensibilización se llega por vía activa, pasiva o prenatal. Un organismo instruido en la sensibilización alarmista construirá estados de conectividad facilitados, automatizados, en los circuitos que velan por la seguridad física de los tejidos. El individuo padecerá, en forma de síntomas reales, las consecuencias de la actividad de esos circuitos sensibilizados (48).

Acciones:

3(1) Sensibilizar al Jefe del servicio de enfermería para la realización de una adecuada distribución de funciones laborales.

3(2) socialización del reglamento de la ley 23536 del Trabajo de los profesionales del sector salud.

4(2) socialización de evaluación de indicadores de desempeño.

D) Gestión.

Hablar de gestión es hablar del proceso administrativo que sirve para evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos organizacionales previstos por la dirección o gobierno corporativo. Este concepto se utiliza para hablar de proyectos o en general de cualquier tipo de actividad que requiera procesos de planificación, desarrollo, implementación y control (49).

Acciones:

- Gestionar con autoridades de la Red de Salud Huaylas Norte, Director del Hospital y el servicio de Psicología sobre implementación con
- materiales e insumos para realizar las capacitaciones y talleres.

6.2. Sostenibilidad del Proyecto

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de Enfermería, la Jefatura de Enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con la Dirección del Hospital de Yungay, Red Huaylas Norte, con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Lograr Disminuir el Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay.</p>	50% de profesionales de enfermería disminuirá el Nivel del Síndrome de Burnout	Número de profesionales de enfermería disminuirá Nivel de Síndrome de Burnout / Número total de profesionales de enfermería.		<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de actitud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anual 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo.
<p>Resultados</p> <p>1. Lograr adecuadas Relaciones Interpersonales.</p>	50% de profesionales de enfermería interesados en aplicar adecuadas relaciones interpersonales.	Número de enfermeros interesados en aplicar adecuadas relaciones interpersonales / Número total de profesionales de enfermería.	Va permitir cambios de actitudes, comportamientos y valores y lograr buenas relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de actitud 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimestral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo.

2. Motivación al personal profesional de Enfermería.	70% de profesionales de enfermería motivados	Número de profesionales de enfermería motivados / Número total de profesionales de enfermería.	Va permitir profesionales de enfermería saludable con cambio de actitudes positivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de actitud 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimestral 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo.
3. Adecuadas Funciones y Jornadas Laborales.	<p>100% Elaboración de 01 Manual de Organización de Funciones del personal de Enfermería.</p> <p>100% Profesional de enfermería realiza 25 turnos (6 hrs)</p>	<p>Numero de MOF Elaborado / Número total de profesionales de enfermería.</p> <p>Numero de Rol de Turnos / Número total de profesionales de enfermería.</p>	Un mejor conocimiento de funciones y responsabilidades del profesional de enfermería, permitirá un mejor desempeño en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • MOF aprobado • acta de reuniones para la elaboración del rol de turno • cargo de entrega de rol de turno 	<ul style="list-style-type: none"> • Anual 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo.
4. Adecuadas beneficios de remuneraciones e incentivos laborales	100% de personal de enfermería que perciben remuneraciones e incentivos laborales.	Número de personal de enfermería percibe remuneraciones e incentivos laborales.	Una mejor Remuneración e incentivos motivaran logrando un mejor desempeño laboral del Enfermero.	<ul style="list-style-type: none"> • planillas de pago. • Boletas de pago 	<ul style="list-style-type: none"> • Anual 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo.

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PROCUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1.1 Lograr adecuadas Relaciones Interpersonales.	1.1 Capacitación al personal de Enfermería sobre Clima Organizacional.	100% de personal de enfermería capacitadas en Clima Organizacional	Número de personal de enfermería capacitadas / Nro de personal de enfermería.	La capacitación permite brindar y fortalecer conocimientos a los profesionales de enfermería para lograr cambios de actitud.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Actas. • Fotos • Informe de capacitación. 	Trimestral	Lista de chequeo.
	1.2 Socialización de la Norma Técnica de Clima Organizacional.	100% de personal de enfermería sensibilizados en Clima Organizacional.	Número de personal de enfermería sensibilizados / Nro de personal de enfermería.	La socialización permite sensibilizar, brindar conocimientos a los profesionales de enfermería para lograr cambios de	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Actas. • Fotos • Informe de capacitación. 	Anual	Lista de chequeos.

				actitud			
2. Motivación al personal profesional de Enfermería.	2.1 Talleres participativos de Motivación al personal profesional de Enfermería.	12 Talleres de capacitación al personal de enfermería.	Numero de talleres ejecutados / Numero de talleres programados.	Los talleres permiten reforzar conocimientos y cambios de actitud en los enfermeros.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de acta • Registro de asistencia • fotos • Informe del taller 	Mensual	Lista de chequeos.
	2.2. Fomentar Actividades Recreativas, en grupo.	04 Actividades Recreativas en grupo.	Número de actividades recreativas ejecutadas / Número de actividades recreativas programados.	Las actividades recreativas permiten desarrollar, conocimientos, habilidades, cualidades para el cambio de actitudes y comportamientos y valores en los enfermeros.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • fotos • Informe del taller 	Trimestral.	Lista de chequeo.

3. Adecuadas Funciones y Jornadas Laborales.	3.1. Sensibilizar al jefe del servicio de Enfermería para que realice una adecuada distribución de funciones laborales.	01 Jefe enfermero sensibilizado dentro de sus funciones.	01 Jefe enfermero sensibilizado.	Un mejor conocimiento de funciones y responsabilidad del profesional de enfermería, permitirá un mejor desempeño en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Actas • Informe de sensibilización. 	Anual.	Lista de chequeo.
	3.2. Taller de Socialización del Reglamento de la Ley 23536 del Trabajo de los profesionales del sector salud.	02 Taller de Socialización.	Nro de Talleres ejecutados / Nro de Talleres programados.	Los Talleres de socialización son permiten reforzar conocimientos sobre los derechos y deberes del trabajador del salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Actas • Informe de sensibilización. 	Anual.	Lista de chequeo.

4. Adecuados beneficios de remuneraciones e incentivos laborales.	4.1. Coordinar con el Director para gestionar Resoluciones de Felicitación.	02 Resolución Ministerial Emitida.	Numero de Resoluciones emitidas / Numero de Resoluciones programadas.	Adecuados Remuneraciones e incentivos motivaran logrando un mejor desempeño laboral del Enfermero.	<ul style="list-style-type: none"> • Actas • Informe de reunión. • Resolución Ministerial. 	Anual.	Lista de chequeo.
	4.2. Socialización de Evaluación de Indicadores de Desempeño y Metas.	04 Evaluaciones de Socialización de Indicadores de desempeño y Metas.	Numero de Evaluaciones ejecutadas / Numero de Evaluaciones programadas.	Las evaluaciones nos permiten fortalecer capacidades y mejorar el desempeño laboral y cumplimiento de metas.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal. • Cuaderno de actas • Fotos • Informe de evaluación. 	Trimestral.	Lista de chequeo.

7.1 Beneficios:

❖ Beneficios con Proyecto

- Disminución del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería.
- Adecuadas relaciones interpersonales del profesional de enfermería.
- Adecuado ambiente laboral.

❖ Beneficios sin Proyecto

- Incremento del Nivel del Síndrome de Burnout.
- Inadecuadas relaciones interpersonales del profesional de enfermería.
- Inadecuadas ambiente laboral.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

A) Recursos Materiales

N° Orden	Concepto	Precio	Cantidad	Gastos propios	Aporte requerido
01	Papel Bond A4 x 80 gr	S/26.00	04	S/2.50	S/106.50
02	Papel Bulky	S/10.00	04	S/0.50	S/40.50
03	Plumones gruesos	S/2.50	10	S/0.50	S/25.50
04	Papelotes	S/0.50	20	S/2.50	S/12.50
05	Lapiceros	S/1.00	50	S/0.50	S/55.50
06	Lápices	S/1.00	20	S/0.50	S/20.50
07	USB	S/50.00	2	S/2.50	S/102.50
08	Corrector	S/10.00	4	S/0.50	S/40.50
09	Borradores	S/3.00	10	S/0.50	S/30.50
10	Tipeos	S/0.50	200	S/2.50	S/102.50
11	Impresión	S/0.30	200	S/1.50	S/61.50
12	Fotocopias	S/0.20	300	S/2.50	S/62.50
13	Cartulinas	S/1.00	20	S/2.00	S/20.00
Total					S/.681

Presupuesto total

DENOMINACION	APOORTE REQUERIDO	GASTOS PROPIOS	GASTO TOTAL
Recursos materiales	S./8,430	S./681	S./9,111
Total			S./9,111

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Lograr disminuir el Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del Trabajo académico:	1	Informe	S/. 300.00	1				Trabajo Elaborado
2	Presentación y exposición del Proyecto a la Dirección del Hospital de Yungay.	1	Informe	S/. 100.00	1				Informe elaborado
3	Reunión con Jefatura de Enfermería y personal de Enfermería para formar Comité de apoyo en la ejecución del Proyecto.	2	Informe	S/. 80.00	1	1			Coordinación efectiva.
4	Ejecución del Trabajo académico	3	Informe	S/. 20.00		1	1	1	Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del Trabajo académico	1	Informe	S/. 30.00				1	Informe elaborado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/. 100.00				1	informe elaborado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Lograr adecuadas Relaciones Interpersonales.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2020			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	1(1) Capacitación al personal de Enfermería sobre Clima Organizacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de capacitación anual. • Elaboración del contenido educativo. • Solicitar aprobación del Plan de capacitación a la dirección. • Ejecución del plan de capacitación. 	4	S/1000.00	1	1	1	1
	1(2) Socialización de la Norma Técnica de Clima Organizacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de capacitación anual. • Elaboración del contenido educativo. • Solicitar aprobación del Plan de capacitación a la dirección. • Ejecución del plan de capacitación. 	1	S/200.00	1			

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Motivación al personal profesional de Enfermería.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018 - 2019			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
2	2(1) Talleres de Motivación al personal profesional de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de capacitación anual. • Presentación del Plan de capacitación a la Jefatura para su aprobación. • Elaboración del contenido educativo sobre Motivación (Sesiones educativas y demostrativas) • Ejecución del plan de capacitación. • Desarrollo de los Talleres programados. • Monitoreo del cumplimiento de las actividades programadas. 	12	S/3000.00	4	4	4	4

	2(2) Fomentar Actividades Recreativas, en grupo	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan anual de actividades recreativas (Reuniones de confraternidad, fomentar actividades deportivas, paseos, concursos socioculturales, etc) • Presentación del Plan de capacitación a la Jefatura para su aprobación. • Coordinar con servicio Social y Psicología. • Coordinación con la Dirección para la dotación de recursos materiales. • Desarrollo de las Actividades Recreativas programados. • Monitoreo del cumplimiento de las Actividades Recreativas 	4	S/2000.00	1	1	1	1

		Programadas.						
--	--	--------------	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Adecuadas funciones y jornadas laborales.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2020			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
3	3(1) Sensibilizar al jefe del servicio de Enfermería para la una adecuada distribución de funciones laborales.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de capacitación anual. • Presentación del plan de capacitación a Jefatura . • Elaboración de material educativo • Ejecución del plan capacitación • Socialización sobre documentos de gestión. • Elaboración del MOF del servicio de Enfermería. • Solicitar aprobación del MOF por la dirección. 	1	S/200.00		1		

		<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del MOF. • Monitoreo del cumplimiento de los documentos de Gestión y MOF. 						
	3(2) Socialización del Reglamento de la Ley 23536 del Trabajo de los profesionales del sector salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de capacitación anual. • Presentación del plan de capacitación a Jefatura. • Elaboración del material educativo, sobre Reglamento de Ley 23536 del trabajo de los profesionales del sector salud: • Elaboración de diapositivas sobre ley del trabajo del sector salud. • Solicitar aprobación del Plan de capacitación a la dirección. • Ejecución de la socialización. • Elaboración y presentación del informe de socialización final 	1	S/200.00	1			

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Adecuados beneficios de remuneraciones e incentivos laborales

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
4	4(1) Coordinar con el Director para gestionar Resoluciones de felicitación.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Oficio de solicitud anual. • Presentar oficio a la Director. • Resolución de felicitación por logros alcanzados. • Resolución de felicitación de participación en las diferentes actividades realizadas. • Ejecución de entrega de Resolución de felicitación. 	2	S/400.00				2
	4(2) Socialización de Indicadores de Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de oficio de evaluación de indicadores trimestral. • Entrega de Memorándum al personal de enfermería para realización de evaluación. 	4	S/800.00	1	1	1	1

		<ul style="list-style-type: none">• Coordinar con el servicio de capacitación.• Ejecución de Evaluación de indicadores de desempeño e indicadores de metas cumplidas.• Monitoreo y seguimiento de cumplimiento de indicadores de desempeño e indicadores de metas para su estricto cumplimiento.						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo Académico GERENCIANDO ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN CONTRA EL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE YUNGAY, ANCASH, 2018.

Estará a cargo de la autora del trabajo académico, en coordinación con el equipo de gestión de calidad de Enfermería, jefatura de servicio y director del hospital, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el Trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del mismo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizaran coordinaciones multisectorial con las municipalidades, Red Huaylas Norte y el Hospital de Yungay, con los cuales se establecerán coordinaciones para la ejecución de las actividades y logro de los resultados del trabajo académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Esquivel, M. La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia. [Diario electrónico]. 20 de noviembre del 2005 [Fecha de acceso: 17 Agosto 2016.]. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/757582-la-oms-considera-que-el-estrés-laboral-es-una-grave-epidemia>.
2. Vargas, J. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital. [Tesis de Grado]. Venezuela: Universidad Nacional experimental "Rómulo Gallegos". República Bolivariana de Venezuela; 2007.
3. Daza, F. El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid; 1996
4. Becerra, V. “Factores Asociados a las Situaciones de Estrés que Experimentan las Enfermeras que Laboran en la Unidad De Cuidados Coronarios del H.C. Sanidad de las FFPP”. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 1996.
5. Universia.net. . El 80% del personal de enfermería sufre de estrés. [revista electrónica]. Octubre del 2002 [Fecha de acceso: 22 Agosto 2016.]
Disponible en:
<http://noticias.universia.es/empleo/noticia/2012/10/08/972884/80-personal-enfermeria-sufre-estres.htm>.
6. Carmona F, Sanz L, Marín D. Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados Intensivos. [Tesis de Maestría]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2000.

7. Cáceres G. Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar. [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2006.
8. Rodríguez C, Oviedo A, Vargas M, Hernández V, Pérez M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México. *Fun en Human Univ Nac de San Luis – Argentina Año X* 2009; 1(19): 179-193.
9. Dávalos H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias “José Casimiro Ulloa”. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.
10. Gutiérrez R. Síndrome de burnout y autoestima en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
11. López F, Ferraz E. Estrés de las enfermeras de la UCI en Brasil. *Rev enferm Glob* 2011; 10 (22): 1 – 9.
12. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Rev eletrônica interaçãopsy* 2003; 1 (1): 19-33.
13. Salcedo K. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro": setiembre-octubre, 2007. [Tesis para optar licenciatura en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
14. Arauco, P. (2008). Síndrome de burnout en enfermeras del Hospital Nacional Especializado “Victo Larco Herrera” [Tesis de Grado]. Universidad Nacional DE San Marcos; 2016. [Fecha de acceso: 23 de Agosto de 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/495>.

15. Asma N, Lazo F. Síndrome de burnout en enfermeras del Hospital General de Durango y Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis de Grado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2014.
16. Cebriá J. Distrés crónico y desgaste profesional: algunas hipótesis etiológicas y nosotáxicas. *AtenPrimaria* 2003; 31(9): 572-574.
17. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. 1ra ed. Barcelona: editorial Martínez roca; 1986.
18. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés [revista en internet] 2009 [fecha de acceso: 12 de setiembre del 2016] 3(1); Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
19. Selye H. La tensión en la vida (el stress). Buenos Aires: Fabril Editora; 1960.
20. Pose G. El estrés - síndrome general de adaptación (SGA) - Incidencia del estrés en la evaluación - Los estresores más comunes en la evaluación. [libro electrónico] 2010 [fecha de acceso: 29 de Agosto del 2016] Disponible en: <http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/345577/>.
21. American Psychological Association. APA. Los distintos tipos de estrés. [artículo electrónico] 2008 [fecha de acceso: 29 de Agosto del 2016] Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>.
22. Manilete S. El estrés crónico y la terapia cognitiva centrada en mindfulness: una nueva dimensión en psiconeuroinmunología. Florida: Universidad de Florida del Sur, EE.UU; 2010: 11 – 29.
23. Moreno-Jiménez B, Peñacoba C. Estrés asistencial en los servicios de salud. Madrid: MA Simón ed. España; 2001: 739-764.

24. Alcalde J. Estrés laboral. Informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo. Plan Integral de Salud Mental en Andalucía. España: 2010.
25. Rodríguez M. El estrés en el ámbito laboral. El estrés y sus causas. Jornadas sobre Seguridad y Salud Laboral. Castilla – León. España: 2009.
26. Murofuse N, Abranches S, Napoleao A. Reflexiones sobre el estrés y el agotamiento y la relación con la enfermería. [revista electronica] 2005 [fecha de acceso: 22 de Agosto del 2016] 13 (2) [alrededor de 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2a19.pdf>.
27. Pantoja M. Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional dos de mayo. [tesis de pregrado] lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010.
28. Ministerio de Salud. MINSA. Habilidades para la promoción de la salud mental y prevención del estrés. Lima: Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, 2001.
29. Kagan N, Watson M. La reducción del estrés en el lugar de trabajo: la efectividad de los programas psicoeducativos. Revista de Psicología de Consejería 1997; 42(1): 71-78.
30. Forbes R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. CEGESTI Éxito empresarial. [en línea]. 2011. [fecha de acceso: 28 de Agosto del 2016]; No.160 URL Disponible en: http://datateca.unad.edu.co/contenidos/101110/Sindrome_de_Burnout_sintomas_causas_y_medidas_de_atencion_en_la_empresa.pdf.
31. Acevedo L. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería. [Tesis de Maestría]. México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014.

32. Maslach C, Leiter P. The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress And What to do About it. San Francisco, California, E.U.A: Jossey- Bass Inc. Publishers; 1997.
33. Maslach C. Job Burnout New Directions in Research and Intervention. American Psychological Society; Vol.12, (5), 2003.
34. De Pablo C. El síndrome de Burnout y los profesionales sanitarios. Nursing (España) 2007; 25(8): 60-65.
35. Corsi J. El síndrome de burnout en profesionales trabajando en el campo de la violencia doméstica. Documento impreso. Ed. Fundación mujeres, México: 2008. P. 2.
36. Mingote J, Pérez F. Síndrome del “burnout” o de desgaste profesional. En: Mingote Adán JC, Pérez Corral F, Ed. El estrés del médico. Manual de autoayuda, Madrid: 1999 Díaz de Santos; p. 43.
37. Maslach C, Leiter P. “Job Burnout”, Annual Review of Psychology, 2001; (52): 397- 422.
38. Albee G. Commentary on prevention and counseling psychology. The Counseling Psychologist, 28(6): 845-853; 2000.
39. Vera R. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería [revista en internet] 2011 [fecha de acceso: 20 de setiembre del 2016] 4 (1); Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-/enfermeria/ve-41/.dpuf>.
40. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 6º edición. España: Editorial S.A Elsevier; 2007.
41. Gil Monte E. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo. España: Ed Pirámide; 2005.

42. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6a. ed. Vol II. México: Ed. Mc Graw Hill. p 160:168; 2000.
43. Freudenberger H. Staff Burn-Out. Journal of Social Issues. 1974; 30(1): 159-166.
44. Flores R, Cueva F. Factores asociados al nivel del síndrome de Burnout. En enfermeros del hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz. 2011 [tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2011.
45. Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodríguez D, Sánchez J. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú–2012. Revista de Investigación en Psicología 2013; 16(1): 191- 209.
46. Bermúdez L. capacitación: una herramienta de fortalecimiento de las pymes InterSedes: Revista de las Sedes Regionales. Universidad de Costa Rica Liberia Guanacaste, Costa Rica. [En línea]. 2015 [Citado 2018 julio 12]; 19 (33): 1-25 URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/666/66638602001.pdf> .
47. Lizarzaburu E. La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma ISO 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015 Universidad & Empresa. Universidad del Rosario Bogotá, Colombia [En línea]. 2016 [Citado 2018 julio 12]; 18 (30): 33-54. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1872/187244133006.pdf>
48. Goicochea A. Foro de sensibilización del aprendizaje [En línea]. N° 1 en España. 2018 [Citado 2018 Julio 12]. URL disponible en: <https://arturogoicochea.com/2018/06/14/sensibilizar-al-aprendizaje/>

49. Aguayo F, Mella R. Significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2015 Dic [citado 2018 Jul 12]; 21(3): 73-85. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000300007&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300007>.

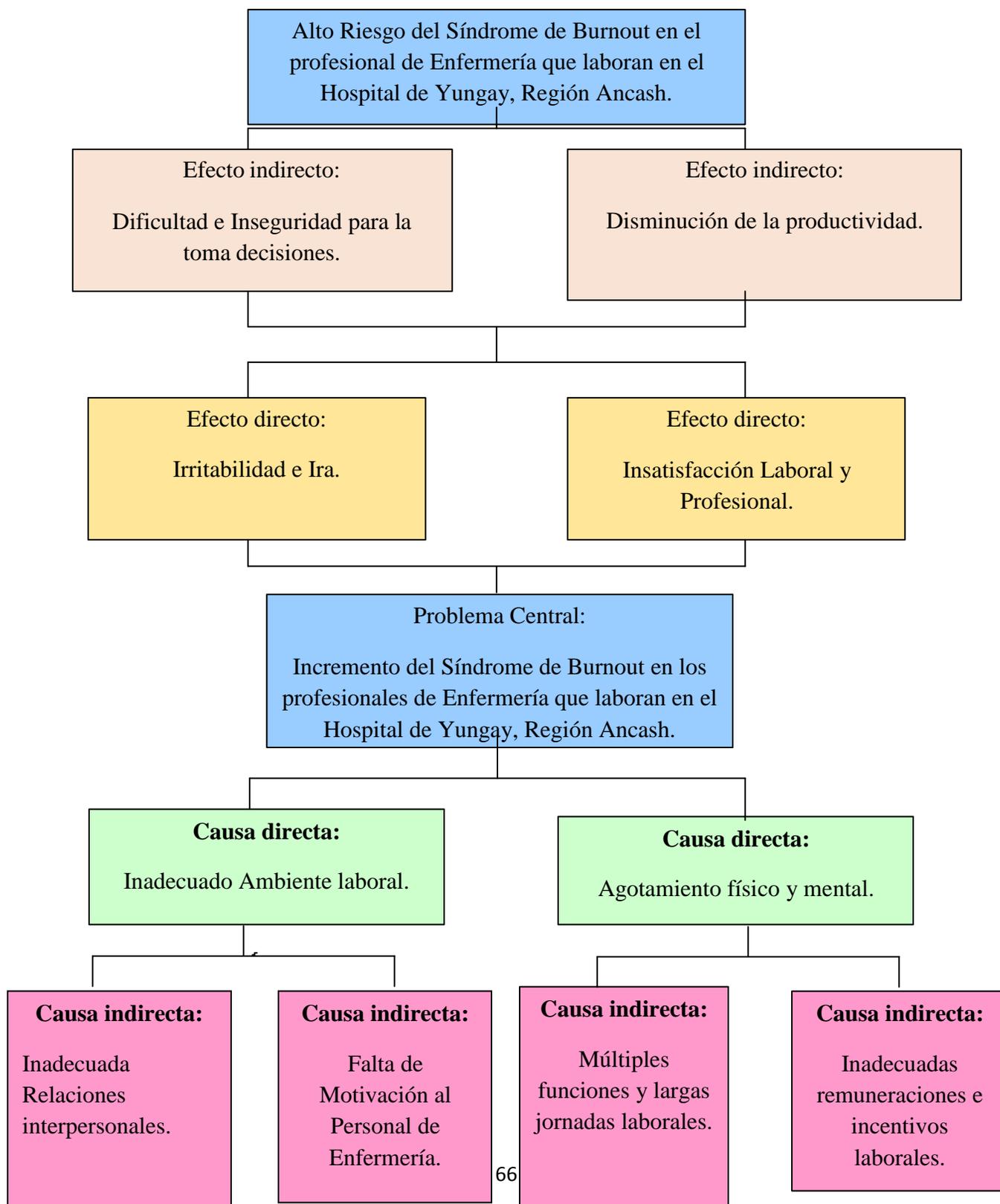
ANEXOS

ANEXO N° 01



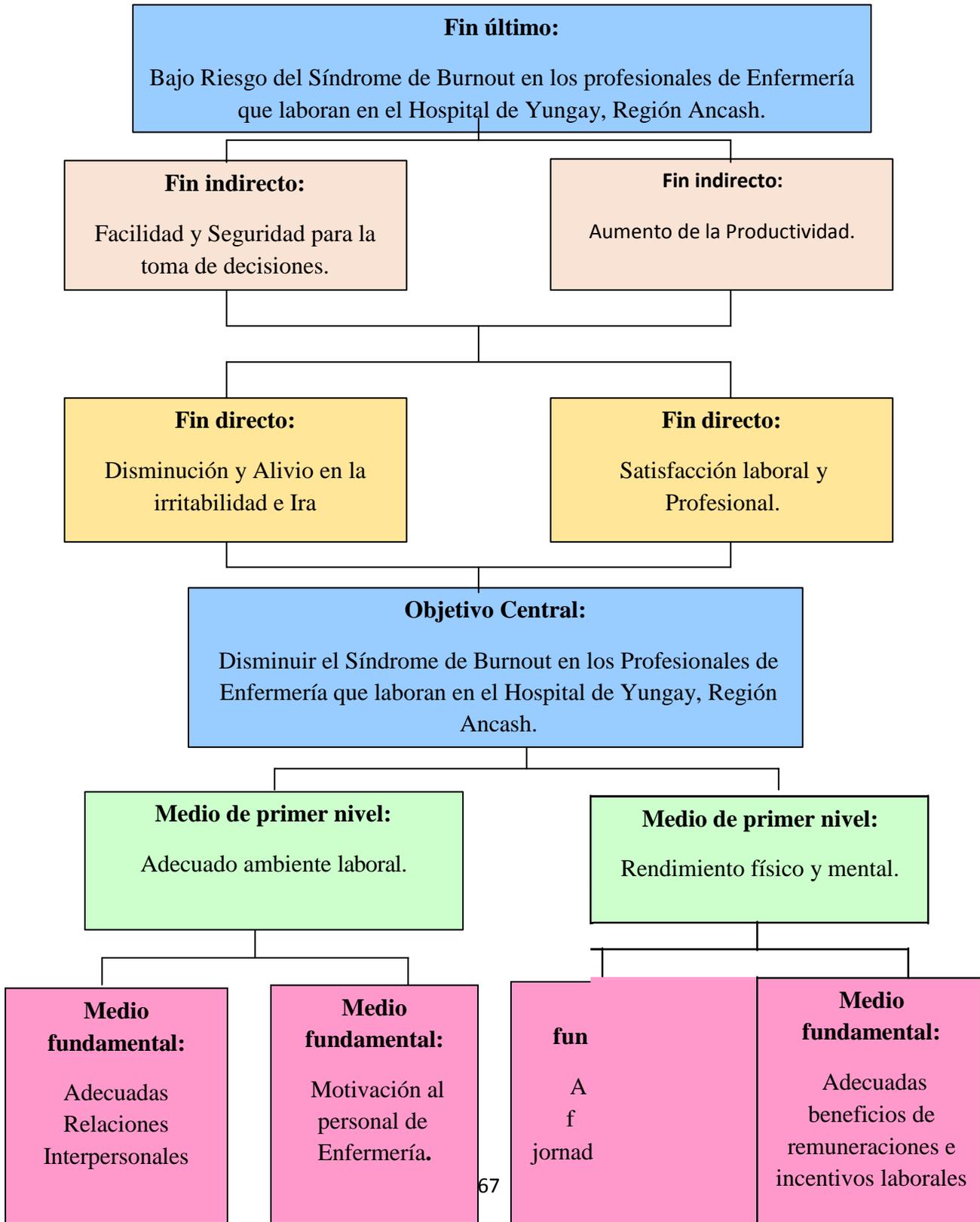
ANEXO N°2

Gráfico N° 1: Árbol de Problemas causas y efectos



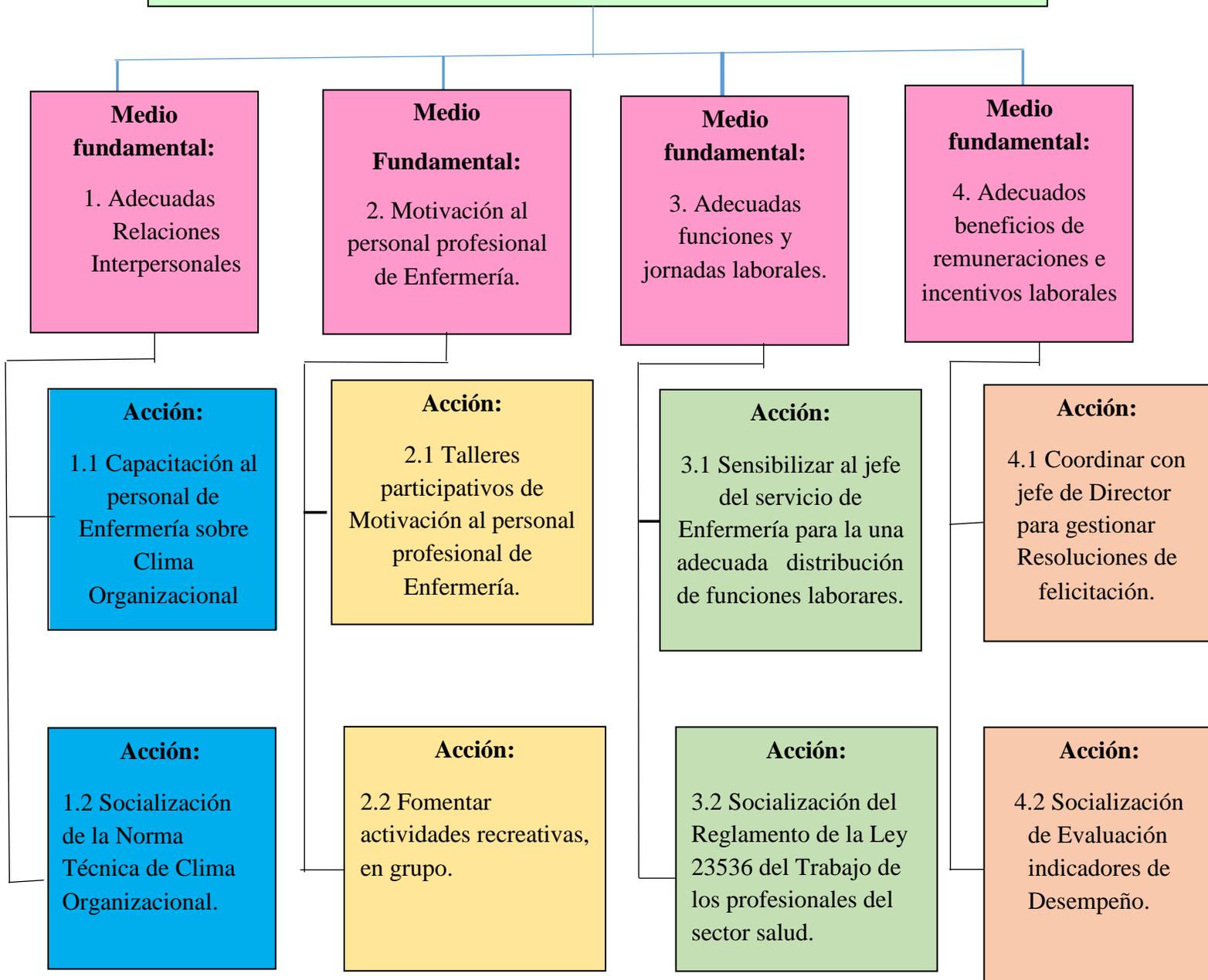
ANEXO N°3

Gráfico N° 2: Árbol de Objetivos fines y medios



ANEXO N°4

Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



ANEXO N° 5
MARCO LOGICO

	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Disminución del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay, Región Ancash.				
Propósito	Lograr Disminuir el Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería que laboran en el Hospital de Yungay, Región Ancash.	50% de profesionales de enfermería disminuirá el Nivel del Síndrome de Burnout.	Número de profesionales de enfermería disminuirá Nivel de Síndrome de Burnout / Número total de profesionales de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de actitud 	Cambio de actitud del personal de Enfermería que labora en el hospital de Yungay.
Componentes	1. Lograr adecuadas Relaciones Interpersonales.	50% de profesionales de enfermería interesados en aplicar adecuadas relaciones interpersonales.	Número de profesionales de enfermería interesados en aplicar adecuadas relaciones interpersonales / Número total de profesionales de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de actitud 	Personal de Enfermería mejora sus relaciones interpersonales.

	2. Motivación personal profesional Enfermería.	al de	70% de profesionales de enfermería motivados.	Número de profesionales de enfermería motivados / Número total de profesionales de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de actitud 	Personal de Enfermeros se encuentra Motivados
	3. Adecuadas funciones y jornadas laborales.		100% Elaboración de 01 Manual de Organización de Funciones del personal de Enfermería. 100% Profesional de enfermería realiza 25 turnos (6 hrs)	Numero de MOF Elaborado / Número total de profesionales de enfermería. Numero de Rol de Turnos / Número total de profesionales de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • MOF aprobado • acta de reuniones para la elaboración del rol de turno • cargo de entrega de rol de turno 	Personal de Enfermería realiza funciones de acuerdo al MOF y cuenta con jornadas laborales adecuadas.
	4. Adecuados beneficios de remuneraciones e incentivos laborales		100% de personal de enfermería que perciben remuneraciones e incentivos laborales.	Número de personal de enfermería percibe remuneraciones e incentivos laborales.	<ul style="list-style-type: none"> • planillas de pago. • Boletas de pago 	Personal de enfermería es beneficiado con remuneraciones e incentivos laborales.
Acciones	1.1. Capacitación al personal de Enfermería sobre Clima Organizacional.		100% de personal de enfermería capacitadas en Clima Organizacional.	Numero de personal de enfermería capacitadas / Nro de personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal. • Cuaderno de actas • Informe de capacitación. 	Personal de Enfermería Capacitado en clima Organizacional.

	1.2 Socialización de la Norma Técnica de Clima Organizacional.	100% de personal de enfermería sensibilizados en Clima Organizacional.	Número de personal de enfermería sensibilizados / Nro de personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal. • fotos • Cuaderno de actas • Informe de sensibilización. 	Enfermeros sensibilizados sobre Norma Técnica de Clima Organizacional.
	2.1 Talleres Participativos de Motivación al personal profesional de Enfermería	12 Talleres de capacitación al personal de enfermería.	Numero de talleres ejecutados / Numero de talleres programados.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de acta • Registro de asistencia • fotos • Informe del taller 	Personal de Enfermeros se encuentra Motivados
	2.2 Fomentar Actividades Recreativas, en grupo.	04 actividades recreativas en grupo.	Número de actividades recreativas ejecutadas / Número de actividades recreativas programados.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • fotos 	Mejoramiento del estado de salud física y mental del personal de Enfermería. Personal de enfermería participan en las actividades recreativas.
	3.1 Sensibilizar al jefe del servicio de Enfermería para que realice una adecuada distribución de funciones	01 jefe enfermeros sensibilizado dentro de sus funciones	01 Jefe de enfermeros sensibilizado.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Cuaderno de actas • Fotos. 	Jefe Enfermero sensibilizado.

	laborares.				
	3.2 Taller de socialización del Reglamento de la Ley 23536 del Trabajo de los profesionales del sector salud.	02 Taller de Socialización	Numero de talleres ejecutados /Numero de Talleres programados.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal. • Cuaderno de actas • fotos • Informe de Socialización. 	Enfermeros conocen sobre Reglamento de la Ley 23536 del Trabajo de los profesionales del sector salud.
	4.1 Coordinar con el Director para gestionar Resoluciones de felicitación.	02 Resolución Ministerial Emitida.	Numero de Resoluciones emitidas / Numero de Resoluciones programadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de actas • Informe de reunión. • Resolución Ministerial. 	Enfermeros reciben Resolución de Felicitación.
	4.2 Socialización de Evaluación de Indicadores de Desempeño y Metas.	04 Evaluaciones de Socialización de Indicadores de desempeño y Metas.	Numero de Evaluaciones ejecutadas / Numero de Evaluaciones programadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia del personal. • Cuaderno de actas • Fotos • Informe de evaluación. 	Enfermeros sensibilizados y evaluados en los Indicadores de Desempeño.

