



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PREVINIENDO LOS FACTORES DE RIESGO DEL
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY, 2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

Lic. MANUELA ANGELICA HUERTA FIGUEROA

ORCID ID: 0000-0002-6814-4612

ASESOR:

Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO.

ORCID ID: 0000-002-5337-7050

CHIMBOTE-PERU

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Lic. Manuela Angelica Huerta Figueroa

ORCID ID: 0000-0002-6814-4612

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
Segunda
Especialidad, Chimbote, Perú.

ASESOR

Mgtr. Chero Custodio, José Orlando

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. Mosqueira Poémape, Freddy Wilson

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

Mgtr. Morales Chihuahala, Rosana Juana

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

JURADO EVALUADOR

.....

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas de la Cruz

Presidente

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

.....

Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape

Miembro

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

.....

Mgtr. Rosana Juana Morales Chihuahua

Miembro

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

.....

Mgtr. José Orlando Chero Custodio

Asesor

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

INDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTO	5
DEDICATORIA	6
I. PRESENTACIÓN	7
II. HOJA RESUMEN	
2.1 Trabajo académico	9
2.2. Localización (Distrito, provincia, departamento, región)	9
2.3 Población beneficiaria	9
2.4. Institución (es) que lo presentan	10
2.5 Duración	10
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	10
2.7. Resumen del trabajo académico	11
III. JUSTIFICACIÓN	13
IV. OBJETIVOS	31
V. METAS	32
VI. METODOLOGÍA	
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	33
6.2. Sostenibilidad del proyecto	38
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	39
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	43
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	45
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	53
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	66

AGRADECIMIENTO

A Dios, mi Padre Todopoderoso, quien es mi guía constante, mi Dios Supremo, quien me da fortaleza y sabiduría para seguir adelante. Por ser mi forjador del día a día, por llenarme de espíritu alentador y luchador, para continuar adelante y salir victoriosa en cada batalla.

ANGELICA.

DEDICATORIA

A mis dos grandes amores, mis hijas, quienes son mi motor y motivo, el regalo más valioso que Dios me pudo enviar, mi fuente de inspiración; son ustedes las que me motivan día a día a seguir adelante, encaminándome hacia el objetivo de alcanzar mis metas. Gracias a su amor puro y condicional me han alentado a seguir de pie en esta lucha constante para alcanzar mis metas.

ANGELICA.

I. PRESENTACIÓN:

El trabajo académico, tiene como objetivo general prevenir los factores de riesgo del síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, tratando todas las formas en que se presenta el estrés laboral y las condiciones que favorecen a esta (resiliencia, multifuncionalidad, falta de recursos humanos, equipamiento con materiales necesarios, adecuado ambiente y el afrontamiento al estrés) en el servicio de emergencia, con ello mejorar el bienestar y confort del personal de enfermería, del paciente y de los familiares que acuden al servicio de emergencia a recibir una atención.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indico que a inicios de la presente década las actividades de las enfermeras se han sobrecargado, las condiciones de trabajo no son las ideales, favoreciendo la instauración del Síndrome de Burnout, con el consiguiente agotamiento físico y emocional generando una serie de enfermedades, se estima que para el presente año habrán superado las enfermedades infecciosas, debido a que el estrés continuado debilita el sistema inmunológico, al haber un incremento de la cortisona (1).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), sustentó que el Síndrome de Burnout es un riesgo, para las enfermeras que trabaja en salud y que le conlleva al decaimiento de la salud mental y física (1).

El trabajo académico tiene como finalidad prevenir los factores de riesgo del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney y está estructurado según el esquema de Bobadilla Díaz Percy y la estructura del Sistema Nacional de Inversión Pública del Perú (SNIP), utilizando como herramientas de gestión: Árbol de causa efecto, árbol de fines y medios, árbol de medios fundamentales y acciones, marco lógico que incluye (metas, indicadores, fuentes de verificación), líneas de acción y sistema de monitoreo y evaluación de proyecto.

Basado en mantener un buen estado de salud (físico, emocional, ambiental y social) del personal de enfermería del servicio de emergencia; brindar calidad en el marco de la seguridad laboral, implica también servidor y empleado, ya que la demanda de pacientes y la multifuncionalidad del personal de enfermería los termina abrumando y los diversos problemas, nos impide poder brindar una atención de calidad. Ante lo expuesto nos vemos obligados a buscar la innovación y mejora del servicio.

Por estas razones, espero que el presente trabajo académico contribuya al quehacer profesional de enfermería, a la realización de otros trabajos, el cual permitirá ser modelo para implementar acciones correctivas a través de un proyecto.

II. HOJA DE RESUMEN

2.1. TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO

“PREVINIENDO LOS FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY, 2019”

2.2. LOCALIZACIÓN

2.2.1 Distrito: Huarney

2.2.2 Provincia: Huarney

2.2.3 Departamento: Ancash

2.2.4 Región: Ancash

2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA

2.3.1 POBLACIÓN DIRECTA: 12 enfermeras y 12 técnicos en Enfermería.

2.3.2 POBLACIÓN INDIRECTA: Usuario – población. 11482 habitantes de la provincia de Huarney y transeúntes que requieren atención inmediata en el servicio de emergencia.

2.4. INSTITUCIONES QUE LO PRESENTAN

2.4.1 ACADÉMICA: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Escuela Profesional de Enfermería. Especialidad: Emergencias y desastres.

2.4.2 EJECUTORA: Hospital de Apoyo de Huarney.

2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO: 02 años.

2.5.1 Inicio: 01-07-19

2.5.2 Término: 30-06-2021

2.6. COSTO TOTAL : S/ 58,695.00

2.6.1 Financiado por MINSA: **S/ 29, 347.00**

2.6.2 Instituciones de Apoyo

- Consorcio Antamina: **S/ 18,820.00**

- Municipalidad de Huarney: **S/ 5,264.00**

2.6.3 Hospital de Apoyo Huarney: **S/ 5,264.00**

2.7. RESUMEN DEL PROYECTO

Siendo personal asistencial que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, conocedora de la realidad problemática del día a día hace 16 años en este servicio, nace desde la misma necesidad del personal de enfermería que laboran y los enfermeros que han tenido la oportunidad de estar laborado parcialmente por motivos de necesidad de personal en el servicio, cuyo ambiente tiene como función especializada, brindar atención inmediata. Surge la iniciativa de realizar este proyecto de intervención denominado “PREVINIENDO LOS FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY, 2019”

En este sentido es de suma importancia que el servicio de emergencia cuente con equipos básicos, materiales e insumos necesarios y suficientes para la demanda de pacientes, medicamentos e infraestructura, ya que son necesarios para reducir el riesgo y evitar la muerte; de tal es la manera que el personal de enfermería pueda adoptar las intervenciones oportunas y eficiente.

Es importante proponer la implementación de recursos humanos especializados, equipamiento, materiales e insumos necesarios para brindar una atención de calidad a los pacientes, dando como efecto un

adecuado manejo terapéutico, la realización de cuidados preventivos necesarios, evitando la prolongación de estancias hospitalarias, así también a su vez surge las reacciones favorables en el personal de enfermería: disminución de la carga emocional, aumenta la capacidad de resiliencia, se hace notoria la empatía mejorando el afrontamiento al paciente y los familiares; dando como resultado el proceso de mitigar la co-morbilidad en el paciente y el personal de salud.

Por ello se establece como líneas de acción, la gestión, el equipamiento, capacitación, supervisión y monitoreo. El propósito del trabajo académico es implementar mejoras para la atención de las personas, disminuir el estado de estrés del personal de enfermería, en donde los pacientes se sientan que han recibido una atención de calidad y humanística. Esperamos con la implementación de estrategias cumplir con las expectativas de poder cubrir sus necesidades en salud, orientada siempre a la búsqueda del bienestar del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

En este sentido el presente trabajo académico está estructurado según el esquema de Bobadilla Díaz Percy y la estructura del Sistema Nacional Inversión Pública (SNIP), utilizando como herramienta de gestión: Árbol de causa –efecto, Identificación de los medios y fines, Identificación de soluciones, Marco lógico (metas, indicadores, medios de verificación, supuestos), De monitoreo y evaluación de proyecto.

3 JUSTIFICACIÓN

EL hospital de Apoyo Huarmey es un Hospital II-1, en el servicio de emergencia se realizan turnos rotativos de 150 horas mensuales, por cada personal de enfermería, en el desempeño diario de sus funciones en la atención del paciente se ven en constante interacción, con los pacientes y familiares, cada uno con sus problemas de salud y sus exigencias por la atención rápida.

Siendo el 90% de enfermeras madres de familia, con hijos menores, con múltiples funciones en la institución. La afluencia de pacientes en el servicio de emergencia es la siguiente por turno: lo mínimo que se atiende por turno es de 15 a 18 pacientes, lo máximo es de 25 a 30 pacientes; por estar ubicado el nosocomio cerca a la panamericana norte, a menudo llegan los accidentes de tránsito y pacientes policontusos (70%), fracturas expuestas (20%); también es frecuente los pacientes con asma, SOB (10%); la población en su mayoría se dedica a la agricultura, por lo cual también es frecuente que lleguen los pacientes por intoxicación por órganos fosforados; por ser una zona turística, llegan a menudo los intoxicados por alimentación (mariscos), equivale a un 10%.

Por cada turno se cuenta con un personal técnico de enfermería, una licenciada en enfermería y el médico; en donde en muchos casos el médico cuando no hay ginecólogo de turno, es quien se encarga de las emergencias obstétricas, también de la atención en el servicio de hospitalización. El personal de enfermería es el que recepciona al paciente en el servicio de Emergencia, realiza el triaje según prioridad de atención, tiene la responsabilidad de evaluar el caso conjuntamente con el médico, la toma de decisión es vital para cada caso que se presente en el servicio, ya que se trabaja con personas, con vidas. Probablemente el entorno, reacción de familiares, responsabilidades generan carga o presión en el desenvolvimiento de sus funciones.

En la actualidad se ha ido desarrollando diferentes cambios especialmente en lo laboral, actualmente las personas dedican gran parte del tiempo al trabajo, ya que no es solo una actividad dirigida a ingresos monetarios, sino que constituye una parte importante de la propia identidad.

El accionar de enfermería está ligado a un compromiso personal y muchas veces familiar, lidiar con enfermos y sus familias, tratar con la muerte, ser apoyo bio-sico-social de las personas; todo ello, sumado a pequeñas, medianas o grandes dosis diarias de estrés, puede traer como consecuencia una predisposición a experimentar un cierto grado de desgaste profesional, que puede conducir a la manifestación de actitudes y sentimientos desfavorables, tanto para el trabajador como para la persona a la que ofrece

su servicio. Este conjunto de actitudes y sentimientos puede conducir hasta el llamado "síndrome de Burnout", o "síndrome del quemado por estrés laboral asistencial".

Investigaciones realizadas por los países de Argentina, Costa Rica y Perú, encontraron que los personales de salud presentan porcentajes bajos del Síndrome de Burnout, así mismo tenemos a Perú con un 11% y el porcentaje más alto fue en Argentina alcanzando un 55 %, es decir más de la mitad del profesional de salud se ven afectadas, tanto por las jornadas laborales como por las condiciones (2).

También podemos resaltar que los estudios encontrados en la Unión Europea (UE) concluyeron como problema importante al Síndrome de Burnout, donde según la quinta encuesta realizada por la Unión Europea sobre condiciones de trabajo del enfermero, alrededor del 60% de los encuestados manifestaron que sufrieron de sobre carga de trabajo, 19% tenían falta de apoyo social en el trabajo, 40% dijeron haber tenido obstáculos relacionados en la parte emocional, un 20% de los encuestados en los 27 países de la Unión Europea consideraron que su condición de trabajo los ponía en riesgo de presentar problemas en su salud mental (3).

Antiguamente cuando se habló de la calidad de las enfermeras, se refería específicamente al área evolutiva donde se desarrollaba, se dedicaba a la parte administrativa, asistencial, ahora en el siglo XXI ya se ha dejado de lado este

paradigma y se viene estudiando la calidad del profesional de enfermería en una forma holística (4).

En 1981, Maslach y Jackson definieron el concepto desde una perspectiva tridimensional caracterizada por: Agotamiento emocional: Definiéndolo como cansancio y fatiga física, psíquica o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás; Despersonalización: Es la segunda dimensión y se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los clientes, pacientes, usuarios, etc. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación (8).

La persona trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para referirse a los usuarios, clientes o pacientes tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral y Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal: Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima (8)

La carencia de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso al darle sentido a la actividad laboral. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia se da la impuntualidad, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral (8).

Investigadores nacionales demuestran que los profesionales de salud padecen de un nivel de Síndrome de Burnout de 12.5% por otro lado según sus dimensiones el, 54.17% presentan agotamiento emocional en el personal de enfermería asistencial, el 54.7% presentan baja realización personal, finalizando con un 54% de despersonalización (5).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que los trabajadores de salud, son el recurso más importante del sistema de salud, y se les debe asegurar una calidad de vida laboral para lograr su mejor rendimiento, depende en gran forma de los conocimientos, destrezas y motivación que los profesionales tengan y lo apliquen en la atención directa al paciente (6).

Uno de los factores que condicionan la productividad de los trabajadores es su bienestar laboral y la identificación en su área de trabajo, la calidad de vida profesional de enfermería son resultados de los factores personales,

organizacionales entre los que se pueden mencionar, teniendo en cuenta el estado civil del personal de salud, a sí mismo la edad, también tomando en cuenta los años de servicio del personal y en su desempeño en cada área, en la relación enfermera pacientes, el ambiente físico y organizacional de la institución de salud (7,8).

Enfermería al entregar diferentes tipos de cuidados en el área preventiva curativa y de rehabilitación al paciente, con el fin de reintegrarlo a su medio lo más pronto posible y con el menor daño, enfrenta demandas excesivas, originando el estrés el cual altera el equilibrio emocional de la enfermera, si esta situación se vuelve permanente o crónica da lugar al Síndrome de Burnout, esto conlleva a que tenga dificultades en su desempeño laboral, presentando manifestaciones psicológicas lo que finalmente llegan a obstaculizar en el logro de sus metas de las instituciones de salud (7,8).

En el área hospitalaria, la salud mental requiere una especial atención, debido principalmente a que existen diferentes factores que limitan el desarrollo personal y del trabajo de los empleados, entre ellos: horarios de trabajo, atención a individuos enfermos que en ocasiones enfrentan crisis, el sentimiento provocado por la muerte, las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos. Dichos factores actúan directamente sobre el individuo y el grupo de trabajo, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas, estrés e insatisfacción entre otras, lo cual genera una deficiente calidad de la atención hacia el

enfermo y en el trabajador de la salud puede producirse un estado de agotamiento por estrés, también llamado Síndrome del Burnout (9).

La vivencia profesional en el cuidar implica en una tensión emocional constante, atención y grandes responsabilidades a cada gesto. Así es la naturaleza del trabajo en salud, porque resulta en manejar el dolor, con el sufrimiento y con la muerte de pacientes, lo que puede afectar los trabajadores de instituciones hospitalarias, propiciando el surgimiento del Síndrome de Burnout (10).

La Enfermería se considera habitualmente una ocupación muy estresante con prevalencias altas de trastornos psicológicos relacionados con el estrés y burnout; con alta incidencia en los servicios de urgencia, que por las características del trabajo que se desarrolla en esta unidad se requiere notablemente de experiencia clínica y madurez profesional que permita hacer frente a todo tipo de situaciones (11).

La Enfermería es una profesión caracterizada por tener, en su esencia, el cuidado y por gran parte de la carga de trabajo ser el contacto directo con pacientes y familiares. Según la organización del trabajo, la indefinición del papel profesional; el recargo de trabajo frecuentemente justificada por falta de personal y estimulada por el pago de horas-extras; la falta de autonomía y autoridad en la tomada de decisiones, entre otras, generan un estado de estrés

crónico, identificándose como una de las profesiones de mayor incidencia de burnout (13, 14).

Según la Organización Internacional de Trabajo en el 2015, uno de cada diez trabajadores sufría, stress o cansancio. Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), son una de las principales causas del deterioro de las condiciones de trabajo, fuente de accidentabilidad y ausentismo laboral (12).

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 (15).

El Síndrome de "Burnout" es un estado emocional que acompaña a una sobrecarga de estrés y que eventualmente impacta la motivación interna, actitudes y la conducta. También se le ha denominado "Síndrome de Agotamiento por Estrés" y se trata de un fenómeno que no es nuevo, pero que tiende a agravarse con el avance tecnológico. Este síndrome se ha descrito como: agotamiento emocional, disconfort somático, sentimientos de alienación, pérdida de motivación y sensación de fracaso, producto de excesivas demandas de energía, fuerza y recursos (9).

El servicio de emergencia tiene gran afluencia de pacientes; atienden a los casos más agudos y complejos en diferentes especialidades; justificando la necesidad de contar con personal altamente calificado por su desempeño, que brinden atención oportuna y segura. Específicamente el personal de enfermería que labora en áreas de emergencia, quienes atienden ininterrumpidamente las 24 horas del día en un ambiente de alta emotividad y tensión, resolviendo problemas que surgen de forma imprevista (dolor, agravamiento o muerte de pacientes), lo cual crea un clima de gran estrés emocional. (16).

Por lo que amerita conocer el nivel de Burnout y los factores asociados al mismo; tanto personales, profesionales e institucionales que sirvan de base para el establecimiento de estrategias que permitan la optimización de los recursos a fin de mejorar la calidad de vida de las enfermeras y por consiguiente la atención al usuario (16).

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del trabajo, vienen insistiendo en la adopción de nuevas estrategias para evitar los factores que influyen a la sobrecarga laboral, conduciendo a un nuevo proceso relacionado a la salud mental, llamado el síndrome de burnout denominado también “síndrome del quemado”, “estrés asistencial”, “quemado profesionalmente” entre otras (17).

Maslach y Jackson, quienes describen al Síndrome del Burnout como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, sus rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (18, 19), otra definición es la propuesta por Gil (20) quien lo define desde la perspectiva psicosocial, como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizado por una percepción de fracaso por parte de quien lo padece. Se presenta con mayor frecuencia entre aquellas ocupaciones que tienen contacto directo y constante con otras personas (21), factores de riesgo ocupacional como condiciones de tensión, la labor en sus contenidos y niveles de responsabilidad, carga emocional en cada rol (22, 23).

En España Según el Instituto Nacional de Estadística el 59% de los trabajadores sufre algún tipo de estrés en el trabajo y según un estudio de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo, el 28% de los trabajadores europeos se ve envuelto en situaciones de estrés (24). En los Estados Unidos el Síndrome de Burnout ha sido estudiado ampliamente, Aiken et al., (2010), encontraron en una muestra de 10,000 enfermeras de hospitales de Pensilvania que 43% estaban exhaustas emocionalmente y se asoció a la insatisfacción laboral y a la intención de abandonar su empleo en los próximos 12 meses, en cuanto al agotamiento emocional las enfermeras tienen 2.29% de mostrar más probabilidades alto grado en esta dimensión cuando aumenta la asignación de pacientes (25).

El estudio de Grau et al (2007), en donde se toman más de diez mil personas de habla hispana que laboran en salud, a través del portal electrónico de la página Intramed, se muestran incidencias muy variables según el país, por ejemplo: 14,9% en España, 14,4% en Argentina, 7,9% en Uruguay, 4,2% en México, 4% en Ecuador, 4,3% en Perú, 5,9% en Colombia, 4,5% en Guatemala y 2,5% en El Salvador (25).

En Perú, los estudios sobre el síndrome de burnout comenzaron al finalizar la década de los '90, focalizándose primero en muestras del sector salud, y del sector educación después. Un informe realizado por el Instituto Integración en Perú, arrojó que el 58% de los peruanos padece de estrés. La encuesta se realizó a 2.200 personas en 19 regiones del país; el campo fue realizado en mayo/junio del 2014 (26). De acuerdo con los últimos reportes del Ministerio de Salud (MINSA, 2015), está el 5,9% de los adultos que padece de algún nivel de angustia por estrés y 1.2 millones de peruanos sufre de algún trastorno de ansiedad (27).

En Cusco, se evaluó a 64 médicos y 73 enfermeras del Hospital del Seguro Social (EsSalud), se reportó que el síndrome de burnout fue el 89% de enfermeras (28).

En Arequipa, se evaluó a 172 enfermeras de tres hospitales de Arequipa, hallándose que el 65% tenía niveles altos de síndrome de burnout y que el agotamiento emocional se relacionaba con la sobrecarga laboral y el número de hijos (29).

El estrés ha comenzado a ser un integrante más en la vida de los profesionales de la salud. El profesor e investigador peruano de la Pontificia Universidad Católica del Perú Yamamoto J y Feijoo, R. (2007). Expresó que el ser humano ha desarrollado mecanismos de defensa para enfrentar los problemas que se le han ido presentando a lo largo de la historia. Para nuestra sociedad, la falta de dinero y los problemas de salud son los dos principales factores que causan estrés, las mujeres reportan mayores niveles de estrés (63%) en relación con los hombres (52%). Esto se debe a que 1 millón 200 mil madres, asumen la entera responsabilidad del cuidado de sus hijos (30).

A esta carga psicológica se agregan las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, los factores de riesgo y estilos de vida. Todo ello en conjunto, contribuye a un desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción específicos del personal de enfermería. Al analizar el nivel general de cada uno de los factores que influyen en la calidad de vida profesional del personal de enfermería, se estará en posibilidades de determinar y proponer estrategias de mejora en este campo, a las autoridades de la Institución y al personal mismo.

El presente trabajo académico será de suma importante porque nos permitirá mejorar la salud previniendo los factores de riesgo del síndrome de Burnout y dar a conocimiento las consecuencias y/o realizar un programa o reestructurar la promoción de la ejecución de la salud ocupacional en

beneficio de los enfermeros y así también de los diferentes profesionales no solo estatales, sino también las privadas, ya que sus colaboradores podrán generar mejores actividades tanto en la producción como las de servicio.

La importancia de estudiar el Síndrome de Burnout, viene unida a la necesidad de preocuparse más en la calidad de vida que se ofrece a los profesionales de la salud, sin olvidar que la calidad de servicio en los hospitales constituye un objetivo prioritario para los profesionales y para la organización, orientada necesariamente al paciente dentro de un contexto multidisciplinar. Sin embargo, las políticas de gestión hospitalaria no siempre consiguen unir las metas organizacionales con la propia satisfacción del trabajador cuando pretende alcanzar unos determinados estándares de calidad de servicio (31).

También puede afectar el desempeño laboral generando ausentismo laboral, pudiendo ser factor que conlleve al abuso de drogas, aumento de conductas violentas, alteraciones de conducta alimentaria, falta de competencia, disminución de productividad y deterioro de la calidad de servicio (32,33).

La esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo que debe poseer un equilibrio mental y físico. De modo que pueda desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieran en los cuidados a los pacientes o usuarios y

utilizar el mecanismo de afronte en el manejo del estrés a fin de que contribuya en la calidad de atención que brinda al paciente (34).

Los beneficios que se esperan al realizar esta investigación son; para el usuario que el Profesional de Enfermería retome la importancia de la atención con sensibilidad y humanismo generando un acercamiento afectivo de actitudes positivas que conlleven a la satisfacción tanto del usuario como del Profesional de enfermería, mismas que impactaran en su desarrollo profesional transformando y renovando sus servicios con camino a la excelencia.

Para el personal de enfermería le ayudara a observar sus debilidades y autoanalizarse y buscar estrategias de afrontamiento para llevar una mejor calidad de vida de este modo influirá en el desenvolvimiento de sus funciones brindando una atención más cálida y humanizada.

Para el Hospital se compartirán los hallazgos con las jefaturas del personal de salud y el área de recursos humanos para que promuevan estrategias de solución e intervención que se enfoquen en el malestar que viven las enfermeras e impacte en los valores Institucionales mejorando así la calidad de atención y la prevención de futuros eventos.

En Colombia Gutiérrez O; Lobo N y Martínez J (35). Estudió la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout. Estudio de tipo analítico transversal. Los resultados encontrados fueron, la prevalencia general del síndrome de Burnout fue de 16%, en el área de atención hospitalaria fue de un 25,5% y en áreas diferentes a esta fue 6,1%; en el área hospitalaria se presentaron mayores proporciones en cansancio emocional 42%, despersonalización emocional 38%, falta de realización personal 30%. Se llegó a la conclusión de que la prevalencia del síndrome de Burnout es mayor en enfermeros del área hospitalaria, tener menos de 28 años se asoció a una mayor prevalencia.

En Cuba Reyes D; Camejo J; Coro Z (36). Realizó un estudio titulado Síndrome de Burnout en servicio de Oncohematología pediátrica. Con el objetivo de caracterizar el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras en el servicio de Oncohematología pediátrica del Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla de Pinar del Río, Cuba. Estudio descriptivo transversal. La muestra constituida por 15 trabajadores, (11 enfermeros y cuatro médicos). Llegó a la conclusión de que las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal a niveles medio fueron las de mayor presencia.

En Argentina Medina M; Medina M; Gauna N; Molfino L; Merino L (37). Estudiaron la prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. Con el objetivo de describir la prevalencia del SBO en médicos residentes de Pediatría de un hospital. Estudio descriptivo, transversal. Se concluyó que todos los residentes de la especialidad de Clínica Pediátrica de este hospital presentaron valores compatibles con síndrome de burnout, siendo el componente más afectado la alta despersonalización.

Rodríguez S (38). Estudió Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017, con el objetivo de determinar el nivel del síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Estudio cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal y diseño observacional. Se trabajó con población conformada por 60 Profesionales de Enfermería. Los resultados encontrados fueron; 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. SE concluyó que los profesionales de enfermería encuestados en el Hospital Lanfranco La Hoz en su gran mayoría padecen del Síndrome de Burnout, presentando un nivel alto de estrés.

Chahua W (39). En su investigación titulada Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en el periodo noviembre-diciembre del 2017. Tuvo como objetivo identificar el nivel de síndrome de Burnout y el nivel de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Investigación observacional - descriptivo tipo transversal. Se encontró como resultado que existe un nivel medio de 55% del total de población con nivel medio de síndrome de Burnout, 21,7% tiene nivel bajo y un 23,3% tiene nivel alto de síndrome de Burnout. Llegó a la conclusión que el nivel de síndrome de Burnout en niveles medios principalmente, así mismo tanto en agotamiento emocional y despersonalización, existe también niveles medios y en cuanto a falta de realización existe nivel bajo.

Martínez G (40). Estudió el Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. Con el objetivo de determinar el nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de Centro Quirúrgico. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 22 enfermeras. Llegando a la conclusión que el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras de Centro Quirúrgico en su mayoría es de medio a alto ya que se sienten cansados, no le preocupa lo que le ocurre al paciente; piensan que el trabajo le está endureciendo emocionalmente; seguido por un menor porcentaje bajo ya que trabajar todo el día con pacientes implica un gran

esfuerzo de su parte, y se han vuelto más insensible con la gente desde que ejerce la profesión.

En Chimbote Rojas L y Quezada B (41). Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en los servicios de hospitalización del Hospital III EsSalud. Chimbote, 2016. La presente investigación es de tipo descriptiva de corte transversal, tiene por objetivo general: determinar el nivel del síndrome de burnout en el profesional de enfermería. Los resultados fueron: el 69,0% de enfermeras presenta niveles medio de burnout y el 31% un nivel bajo de burnout; Se concluyó; que las enfermeras presentaron niveles altos de despersonalización, a diferencia del servicio de cirugía (100,0%) y medicina (90.9%) quienes presentaron niveles bajo de despersonalización; el 100% de las enfermeras de los diversos servicios hospitalización en estudio perciben un nivel alto de realización personal.

Arroyo L (42). Estrés relacionado con el desempeño laboral de enfermeras de un Hospital de Nuevo Chimbote, 2015. El objetivo fue determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral de las enfermeras. Es una investigación tipo Cuantitativa y transversal correlacional no experimental. Los resultados fueron el estrés presentado por las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, es en su gran mayoría de bajo (43.51%); a intermedio (30.41%); el desempeño laboral referido por las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón es de excelente en su gran mayoría (56.52%); a bueno (30.43%); y no existe de asociación

entre las variables estrés y desempeño laboral, por lo que no acepta la hipótesis nula que afirma que ambas variables no están asociadas.

Este trabajo académico justifica su desarrollo aun mostrando la problemática y confrontando con la literatura se plantea lo siguiente: “PREVINIENDO LOS FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY. 2019” con el cual se lograra disminuir el índice de morbi – mortalidad en el personal de enfermería y pacientes.

4 Objetivos de la Investigación:

4.4.1 Objetivo General:

Prevenir los factores de riesgo del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

4.4.2 Objetivos específicos:

- Incrementar de RR.HH. para fortalecer la atención adecuada de pacientes en el servicio de emergencia.
- Adecuado apoyo del programa de salud ocupacional de la institución.
- Eficaz afrontamiento del estrés en el personal de enfermería.

5 METAS:

- ✓ El 80% del profesional de enfermería no presentará síndrome de Burnout.
- ✓ El 50% de profesionales implementados en el primer año. El 80% de profesionales en el segundo año.
- ✓ 80 % del personal de enfermería serán participes en actividades del programa de salud ocupacional de la institución.
- ✓ 80% de profesionales de enfermería mejoran la capacidad de resiliencia organizacional.
- ✓ Se implementara en un 80% de materiales y equipos para la atención del paciente en el servicio de emergencia.
- ✓ 80 % de autoridades comprometidos y/o sensibilizados.
- ✓ 80% en el primer año en la elaboración del CAP y el requerimiento de personal de enfermería en el primer año.
- ✓ 80% de personal de enfermería capacitados en manejo de emociones en situaciones de estrés.
- ✓ 80% de personal de enfermería participa en los talleres programados.

VI. METODOLOGÍA

6.1. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN O LÍNEAS DE ACCIÓN

Las estrategias de intervención del presente trabajo académico está basado en el marco de las acciones para el resultado favorable y ejecutable, que metodológica y formalmente buscan explicar los fenómenos, desarrollar técnicas y tecnología, de proponer fórmulas para difundir mejoras y avances en el hospital de Apoyo de Huarney; dándose de manera oportuna la organización del servicio de Emergencia, jefatura de Enfermería, oficina de gestión de calidad, dirección, responsable de Salud ocupacional, quienes son los que intervendrán en las diferente etapas del proyecto cumpliendo finalmente con el objetivo planteado; esto implica desarrollar 03 líneas de acción: gestión, capacitación y supervisión. Se conformará comités de calidad, gestión e información, educación y comunicación, para involucrarlas en las diferentes etapas del trabajo académico. Donde participaran todo el personal que labora en el Hospital de Apoyo de Huarney, en la sensibilización y adquisición de conocimientos.

A. GESTIÓN:

La «Gestión del cuidado de enfermería» se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud (43).

Proceso que se realizara para el requerimiento, aprobación y transferencia de presupuesto, para cumplir las necesidades propuestas por el hospital (ampliación de su infraestructura, equipamiento y Recurso Humano de enfermería, Capacitaciones, etc.) y así mejorara la atención del servicio y cuidado de enfermería de acuerdo a la demanda y el nivel y categoría de la institución.

Debido al aumento del Síndrome de Burnout en el personal del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Huarmey, el profesional de enfermería cuya misión aplicar y proponer políticas públicas, contribuyendo al desarrollo del país, tiene el compromiso de planificar y organizar con el equipo multidisciplinario para proveer estrategias útiles que se deben realizar acciones encaminadas a buscar nuevos recursos para el cuidado de la población más vulnerables.

ACTIVIDADES:

Elaboración del CAP, y requerimiento de RR.HH. por CAS – SIS:

- ✓ Elaboración de informe sustentatorio de la necesidad de recurso humano.
- ✓ Sustentación de documentos a las oficinas administrativas.
- ✓ Elaboración de documentos sobre los acuerdos en reunión y solicitar validación a Dirección.
- ✓ Contratación de personal de enfermería (3 licenciadas y 3 técnicos en enfermería).

B. CAPACITACIÓN:

Considerado como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de salud adquirirá conocimientos y habilidades técnicas necesarias para acreditar su eficacia en el logro de las metas que se haya propuesto y va garantizar una atención adecuada, así brindar una atención a la población beneficiaria con calidad, mejorando la imagen institucional (43).

ACTIVIDADES:

B.1 Capacitación a los profesionales de enfermería en el cumplimiento de protocolos establecidos en el manejo de emociones ante situaciones de estrés.

- Elaborar el plan de capacitación.
- Reunión de trabajo para socializar temas de capacitación y actualización.
- Incluir en el plan de capacitación anual.
- Aplicación de pre test.
- Aplicación de pos test.

B.2 Taller al personal de enfermería sobre la autoestima; manejo y afrontamiento al estrés, resiliencia organizacional.

- Reunión con las principales autoridades para la programación y realización del taller
- Elaboración del plan de taller.
- Presentación del Plan para su aprobación y presupuesto a la unidad de presupuesto capacitación.
- Aplicación del pre test.
- Técnicas y herramientas básicas a utilizar.
- Aplicación de pos test.

C. SUPERVISIÓN:

Implica acción de inspeccionar, controlar, ya sea un trabajo o un tipo de actividad y siempre es ejercida por parte de un profesional de jerarquía superior ampliamente capacitado para tal efecto; evalúa los logros del personal que intervienen en el Proyecto y la calidad de su trabajo. Determina si el desempeño de cada uno de los miembros del personal concuerda con su descripción de trabajo, con el fin de mejorar el desempeño del personal (43).

La supervisión de enfermería es un elemento básico para garantizar la aplicación correcta de técnicas y procedimientos de enfermería; y si el objetivo es prevenir riesgos y complicaciones esta actividad se convierte en un pilar básico.

ACTIVIDADES:

- Reunión con el comité de gestión.
- Elaboración del plan de evaluación y cumplimiento de las actividades.
- Monitoreo de las actividades acordadas.
- Seguimiento para evidenciar incorporación a la programación presupuestal para periodos fiscales.

D. SENSIBILIZACIÓN:

Consiste en motivar la participación y el compromiso de las autoridades locales y de la población, en las acciones de promoción de la salud, a fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida. La sensibilización constituye el proceso opuesto, ya que consiste en el aumento de la respuesta de un organismo a un estímulo por la mera presentación de este. Es decir, llegar a un estado de activación cada vez mayor al recibir un tipo de estímulo. (43)

ACTIVIDADES:

D1. Plan de sensibilización a las jefaturas sobre la necesidad de requerimiento de recursos humanos:

- Incluir el taller dentro del plan anual.
- Elaboración del plan de sensibilización.
- Coordinar con la jefatura de enfermería y la unidad de capacitación.

- Presentación del taller.
- Ejecución del taller.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Huarmey, la jefatura de enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con el personal de enfermería y la dirección del hospital, con la finalidad de impulsar toda gestión en la accesibilidad, financiamiento, autorización. También estará a cargo del equipo multidisciplinario del Responsable del Programa de Calidad y Recursos Humanos., con la finalidad de impulsar, mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

7.1. MATRIZ DE EVALUACIÓN

CODIGO	ACTIVIDADES Y TAREAS	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLES	FECHA DE PRESENTACIÓN INFORME	ENTREGAR	
A	Plan de sensibilización en la aplicación del sistema gerencial en la implementación y requerimiento de recursos humanos	1. El 50% de profesionales implementados en el primer año. 2. El 80% de profesionales en el segundo año.	Total s/. 9,000.00 Externo: 5,000.00	N° de profesionales de enfermería contratados / N° de profesionales requeridos.	Número de profesionales de enfermería nuevos en el servicio de emergencia.		Anual	Documentos administrativos.	Jefatura de Personal.	01.07.2021	Dirección Ejecutiva de la Red Pacifico Sur
B	Adecuado apoyo del programa de salud ocupacional de la institución.	1. 80 % del personal de enfermería participa en actividades del programa de salud ocupacional de la institución.	Total s/. 5,000.00 Propio: 2,000. 00 Externo: 3,000.00	- N° de capacitaciones programadas / N° de capacitaciones ejecutadas. Número de personal de enfermería capacitada.	- Plan de capacitación. - Informe de capacitación. - Lista profesionales de enfermería que asisten a las capacitaciones programadas.		Trimestral	Informes / documentación.	Responsable del Programa de Salud Ocupacional	01.07.2021	Dirección Ejecutiva de la Red Pacifico Sur

C	Eficaz afrontamiento del personal de enfermería ante la situación de estrés.	1. El 80% de profesionales de enfermería mejora la capacidad de resiliencia organizacional.	Total s/. 5,000.00 Propio: 2,000. 00 Externo: 3,000.00	Número de personal de enfermería con capacidad de afrontar situaciones de estrés.	- Guía de observación - Encuesta.	Trimestral	Informes / documentación.	Jefatura de Personal. Jefatura de Enfermería.	01.07.2021	Dirección Ejecutiva de la Red Pacifico Sur
---	--	---	--	---	--------------------------------------	------------	---------------------------	--	------------	--

7.2 MATRIZ DE MONITOREO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACIÓN	TÉCNICAS/INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA PRESENTACIÓN INFORMES
Incremento de RR.HH. para fortalecer la atención adecuada de pacientes en el servicio de emergencia.	Plan de sensibilización a las jefaturas sobre la necesidad de requerimiento de recursos humanos. Meta: 80 % de autoridades comprometidos y/o sensibilizados.	- N° de talleres de sensibilización. - N° de profesionales de enfermería que participan en el taller. - N° de RR.HH.	-Número de talleres realizados. - Número de asistentes en los talleres. - Número de personal de enfermería que laboran en el servicio de emergencia.	Ficha de Evaluación.	trimestral	Jefatura de Personal. Jefatura de Enfermería.	01.07.2021
	Elaboración del CAP, y requerimiento de RR.HH. por CAS – SIS. Meta: 80% en el primer año.	- N° de profesionales de enfermería requeridos. - Documento de asignación.	- Número de profesionales de enfermería que labora en el servicio de emergencia. - RR.HH. asignados /RR.HH. requeridos	Ficha de Evaluación	Anual	Jefatura de Personal. Jefatura de Enfermería.	01.07.2021

<p>Adecuado apoyo del programa de salud ocupacional de la institución.</p>	<p>Capacitación a los profesionales de enfermería en el cumplimiento de protocolos establecidos en el manejo de emociones ante situaciones de estrés. Meta: 80% de personal de enfermería capacitados.</p>	<p>- N° de capacitaciones ejecutadas. - N° de profesionales de enfermería capacitados. - % de profesionales que aplican los conocimientos aprendidos.</p>	<p>- Número de capacitaciones efectivas. - Número de profesionales de enfermería capacitado - Número de profesionales de enfermería que manejan las situaciones de estrés.</p>	<p>Ficha de Evaluación</p>	<p>Mensual</p>	<p>Jefatura de Personal. Jefatura de Enfermería.</p>	<p>01.07.2021</p>
<p>Eficaz afrontamiento del personal de enfermería ante la situación de estrés.</p>	<p>Taller al personal de enfermería sobre la autoestima; manejo y afrontamiento al estrés, resiliencia organizacional. Meta: 80% de personal de enfermería participa en los talleres programados.</p>	<p>- N° de talleres programados. - N° de talleres ejecutados. - N° de personal de enfermería que asiste al taller.</p>	<p>Número de talleres programados. Número de talleres ejecutados sobre el número de taller programado. Numero de RR.HH capacitados / N° de RR.HH. programados.</p>	<p>Ficha de Evaluación</p>	<p>Trimestral.</p>	<p>Jefatura de Personal. Jefatura de Enfermería.</p>	<p>01.07.2021</p>

7.3 Beneficios

❖ **Beneficios con proyecto**

- Disminución de la tasa de morbilidad en la Jurisdicción
- Satisfacción del usuario de emergencia.
- Aumento en el ingreso económico por los servicios de atención

❖ **Beneficios sin proyecto**

- ❖ Aumento de la tasa de morbilidad en la Jurisdicción
- ❖ Insatisfacción del usuario de emergencia
- ❖ Se mantiene o decrecen los ingreso económico por los servicios de atención

VIII.- RECURSOS REQUERIDOS

8.1. **Humanos**

- La autora
- Asesora
- Equipo de salud del servicio de emergencia
- Equipo de Gestión
- Director

Materiales

BIENES

- Material de escritorio
- Libros
- Revistas
- Equipo de computadoras
- Proyector Multimedia
- Pizarra acrílica

- Mesas
- Sillas
- Cd's
- Papel
- Cámara fotográfica

SERVICIOS

- Típeo e impresión
- Fotocopias
- Internet
- Enpastado
- Movilidad local

8.2. Presupuesto:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.11.27	Recursos Humanos: Lic. en Enfermería	03	1,475.00	S/ 35, 400.00 (período de 2 años)
	Tec. en Enfermería	03	900.00	S/ 21, 600.00 (período de 2 años)
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO			
	Papel Bond A4 x 80 gr	2000	18.00	S/ 36.00
	Papel Bulky	04	15.00	S/ 60.00
	Plumones gruesos	06	3.50	S/ 21.00

	Papel sábana	06	2.50	S/ 25.00
	Lapiceros	50	4.00	S/ 20.00
	Lapices	50	0.50	S/ 25.00
	Cd's	5	2.00	S/ 10.00
	Corrector	2	3.00	S/ 6.00
	Borradores	4	10.00	S/ 40.00
5.3.11.33	SERVICIOS DE CONSULTORIA			
5.3.11.32	Gastos de Transporte	500.00		S/ 500.00
	Gestión	207.00		S/ 207.00
5.3.11.39	OTROS SERVICIOS A TERCEROS:			
	Impresión	500	0.50	S/ 250.00
	Espiralado	30	4.00	S/ 120.00
	Fotocopiado	500	0.10	S/ 50.00
	Empastado	5	15.00	S/75.00
	Refrigerios	50	5.00	S/ 250.00
	TOTAL			S/ 58,695.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Prevenir los factores de riesgo del síndrome de BURNOUT en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		2019	2020		2021	INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	II Sem.	I Sem.	II Sem.	I Sem.	
1	Elaboración del proyecto	1	Informe	S/ 300.00	X				Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto	1	Informe	S/ 300.00	X				Proyecto presentado
3	Reunión con el personal de salud, del servicio de emergencia.	2	Informe	S/ 200.00	X				Coordinaciones y reuniones realizadas
4	Elaboración de indicadores	2	Guías de atención	S/ 200.00	X				Indicadores de Calidad.
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	1	Informe	S/ 56, 895.00		X			Proyecto ejecutado
6	Evaluación del proyecto	1	Informe	S/ 500.00			X		Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/ 300.00			X		Proyecto presentado
TOTAL					S/ 58, 695.00				

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1.: Incremento de RR.HH. para fortalecer la atención adecuada de pacientes en el servicio de emergencia.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA				
			DESCRIPCION	COSTOS	2019	2020		2021	
					II	I	II	I	
1	Plan de sensibilización a las jefaturas sobre la necesidad de requerimiento de recursos humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión del taller dentro del plan anual • Plan anual • Elaboración del plan de sensibilización • Coordinar con la jefatura de enfermería y la unidad de capacitación. • Presentación del taller • Asistencia puntual del taller • Ejecución del taller 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta • Cronograma. • Lista de Participantes 	S/ 565.00	X				
					X				
							X	X	X
							X	X	X
							X		
2	Elaboración del CAP, y requerimiento de RR.HH. por CAS – SIS.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de coordinación con la jefatura de enfermería del Hospital. • Elaboración de un informe sustentatorio de las necesidades de RR.HH. • Sustentación de documentos a las oficinas administrativas. • Seguimiento para evidenciar incorporación a la programación presupuestal para periodos fiscales del de recurso de enfermería. • Elaboración del CAP 	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión. • Compromisos asumidos. 	S/ 57,000.00			X	X	X
							X	X	X

		<ul style="list-style-type: none">• Elaboración de documentos sobre los acuerdos tomados en reunión y solicitar validación a• Dirección.• Contratación de personal de enfermería (3 licenciadas y 3 técnicos en enfermería).							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECÍFICO 2.: Adecuado apoyo del programa de salud ocupacional de la institución.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2018	2019		2021	
					II	I	II	I	
1	Capacitación a los profesionales de enfermería en el cumplimiento de protocolos establecidos en el manejo de emociones ante situaciones de estrés.	<ul style="list-style-type: none"> Reunión de trabajo para socializar temas de capacitación y actualización Coordinar con el director, con el área de logística y economía. Elaborar el plan de capacitación. Incluir en el plan de capacitación anual Presentación del plan de capacitación al departamento de enfermería y unidad de capacitación. Aplicación de pre test 	<ul style="list-style-type: none"> Actas de reunión. Compromisos asumidos. 	S/ 565.00	X				
						X	X	X	X
						X	X	X	X

		<ul style="list-style-type: none">• Asistencia puntual y obligatoria al taller• Aplicación de pos test• Evaluación final y aplicación en el servicio							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECÍFICO 3.: Eficaz afrontamiento del estrés en el personal de enfermería.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA				
			DESCRIPCION	COSTOS	2019	2020		2021	
					II	I	II	I	
1	Taller al personal de enfermería sobre manejo de emociones; manejo y afrontamiento al estrés, resiliencia organizacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con las principales autoridades para la programación y realización del taller • Elaboración del plan de taller • Presentación del Plan para su aprobación y presupuesto. • Convocatoria de reuniones para el desarrollo del taller. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión. • Compromisos asumidos. • Lista de participantes. 	S/ 565.00	X				
						X	X	X	X
						X	X	X	X

		<ul style="list-style-type: none">• Asistencia puntual y obligatoria de los jefes• Aplicación del pre test• Ejecución del taller• Técnicas y herramientas básicas a utilizar• Aplicación del pos test• Entrega de resumen							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CONDICIONES CRÍTICAS

Supuestos de Marco Lógico

- Gestión y mecanismos adecuados de desembolso de recursos del tesoro público y recursos directamente recaudados para el desarrollo del trabajo académico.
- Se cuenta con los recursos humanos suficientes, comprometidos motivados y capacitados dispuestos a implementar las mejoras en el Hospital de Apoyo de Huarmey, aplicando correctamente las guías de buenas prácticas y protocolos.

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico denominado “PREVINIENDO LOS FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY. 2019”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo multidisciplinario del programa de Gestión de la Calidad y Recursos Humanos del Hospital de Apoyo de Huarmey, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del mismo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

Se establecerán coordinaciones con la Dirección del Hospital de Apoyo de Huarney, Consorcio ANTAMINA, Municipalidad Provincial de Huarney y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Publimetro de enfermedades laborales, una epidemia escondida abril: OMS. OPS [Sede web]. Valencia: Publimetro vida sana [actualizada 25 de mayo del 2018; acceso el 16 de abril del 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/OPS_medios/2013/30042013-4.pdf.
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, costa Rica y Perú. OMS. OPS [Sede web]. Estados Unidos: Escritorio regional para as Américas da Organización Mundial da Salud [actualizado el 16 de enero el 2018]. Disponible desde: <http://www.who>.
3. Agnes P.et al. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fifth European Working Conditions Survey: 5° ed. Luxembourg: Eurofound, Publications Office of the European Union; 2012.

4. Sosa O. Calidad de vida profesional del personal de enfermería de las unidades de segundo nivel del instituto mexicano del seguro social [Tesis para maestría]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2016.
5. Poncet MC, et al. Burnout síndrome in critical care Nursing Staff. Rev. Am.J. Respir.Crit. Care Med [Internet].2007, abr [Citado el 11 de marzo del 2018]; pp. 698-704. Disponibles desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17110646>.
6. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud mental: OMS. [Sede web].Perú: Portal de OMS [actualizado el 20 de enero del 2018]. Disponible desde: www.who.int/topics/mental_health/es/.
7. Carlin M., Garces E., Tesis de investigación laboral. El síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. 2010.
8. Mérida Barrios M. Síndrome de burnout en enfermeras, estudio realizado con auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez [Tesis para licenciatura de enfermería].Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015.
9. Parrilla E. Síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde. [Trabajo para optar el título de licenciatura

en Psicología]. Guatemala: Rafael Landívar; 2013. [Citado 8 junio del 2018]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Parrilla-Eunice.pdf>

10. Bianchini M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Med. leg. Costa Rica [Serie en Internet]. 1997 Nov. [Citado 8 junio del 2018]. 13-14 (2-1-2): 189-192. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en.

11. De França F, Ferrari D, Ferrari R, Dornelles E. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Serie en Internet]. 2012 sep.-oct. [Citado 8 junio del 2018]. 20(5): [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_19.pdf

12. Bromley C. Los trastornos de ansiedad a inicios del nuevo siglo trastornos relacionados con el estrés. En Archivos Peruanos de Psiquiatría y Salud Mental. (Enero- Junio 2000) – VOL. 4, N° 1. Perú. Pág. 59.

13. Moreira D, Magnago R, Sakae T, Magajewski F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2009; 25 (7):1559-68.

14. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2005; 13: 255-61.
15. OMS. La Organización del Trabajo y el Estrés. Perú. 2004. Pàg.1.3-6
16. Malm L. Enfermería en emergencias y Desastres: planificación, evaluación e Intervención. México. Ed. Harla.1990.
17. Shewartzmann L. Estrés laboral, Síndrome de desgaste(quemado), Depresión:¿Estamos hablando de lo mismo?.Cienc Trab. 2004; (6)14:174-184.
18. Maslach C, Jackson E. Maslach Burnout Inventory. En: Seisdedos N, editor. Manual del Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial. Madrid: TEA Ediciones, S.A; 1997.p. 5-28.
19. Salvagioni D, Melanda F, Mesas A, González A, Gabani F, De Andrade S. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. PloS one. 2017; 12 (10):1-29.

20. Gil-Monte P. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*. 1999; 15(2):261-8.
21. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista española de salud pública*. 2004; 78 (4):505-12.
22. Ordenes N. Prevalencia de Burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río. *Revista chilena de pediatría*. 2004; 75 (5):449-6.
23. Tabla de Enfermedades Laborales, Decreto 1477 05 de Agosto 2014. Sect. Diario Oficial No 49234 (2014).
24. 20 Minutos. El 59% de los trabajadores en España sufre algún tipo de estrés en el trabajo [Noticias en Internet]. España. 2015. [Citado 8 junio del 2018]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde URL: <https://www.20minutos.es/noticia/2499561/0/59-trabajadores-espana/sufre-algun-tipo/estres-trabajo/#xtor=AD-15&xts=467263>
25. Arias P, Castro M. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012 [Trabajo para optar el título de Especialidad Médica en Psiquiatría].Costa

Rica: Universidad de Costa Rica; 2012. [Citado 8 junio del 2018]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>

26. Universia. El estrés: un problema para casi el 60 % de los peruanos. Perú. 2017. [Citado 8 junio del 2018]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde URL: <http://noticias.universia.edu.pe/cultura/noticia/2017/02/06/1149136/estres-problema-casi60--peruanos.html>

27. El comercio. Ministerio de Salud (MINSA, 2015), [Citado 8 junio del 2018]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde URL: <http://elcomercio.pe/lima/trastornosestres-aquejan-1-2-millones-peruanos-326895>

28. Quiroz R, Saco S. Factores asociados al síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco. Situa. 2001; 23: 11-21.

29. Arias W, Jiménez N. Incidencia del síndrome de burnout en enfermeras de los hospitales de Arequipa. Nuevos Paradigmas. 2011; 5(1): 37-50.

30. Yamamoto. J, Feijoo, R. Componentes émicos del bienestar: Hacia un modelo alternativo de desarrollo. Revista de Psicología. [Serie en

Internet]. Lima. 2007 [Citado 8 junio del 2018]. 25 (2), 197-232.
[Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde URL:
<http://www.redalyc.org/pdf/3378/337829542004.pdf>

31. Figueiredo H, Grau E; Gil Monte P, García J. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería. 2012. *Psicothema*, vol 24 pag 271-276.
32. Shanafelt T, Gorringer G, Menaker R, Storz K, Reeves D, Buskirk S et al. Impacto of Organizaional Leadership on Physician Burnout and Satisfaction. *Mayo Clin Proc.*2015; 90 (4):432-440. 4.
33. Chiu L, Stewart K, Woo C, Yatham L, Lam R. The relationship between burnout and depressive symptoms in patients with depressive disorders. *J Affect Disord.* 2015; 172: 361-366.
34. Orós D. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015. [Trabajo para optar Título Profesional de Especialista en Enfermería Intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Citado 8 junio del 2018]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5251/Oros_1.d.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 35.** En Colombia Gutiérrez O; Loba N y Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. [Revista en línea]. Rev. Univ. Salud. Colombia 2017. [Citado 26 junio del 2018]. 20(1):37-43. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf>
- 36.** Reyes D; Camejo J; Coro Z. Síndrome de Burnout en servicio de Oncohematología pediátrica. [Revista en línea]. Rev. Cien. Méd. Pin. Río.Cuba. 2017. [Citado 26 junio del 2018]. 21(4) 538-544. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n4/rpr13417.pdf>
- 37.** Medina M; Medina M; Gauna N; Molfino L; Merino L. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. [Revista en línea]. Inv Ed Med. Argentina. 2017. [Citado 26 junio del 2018]. 6(23):160-168. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505717301758>
- 38.** Rodríguez S. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo: Facultad de Ciencias Médicas. 2017. [Citado

8 junio del 2018]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde URL:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3767/Rodriguez_GSMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Chahua W. Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en el periodo noviembre-diciembre del 2017. [Artículo en Línea]. CONCYTEC. [Para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería]. Universidad Privada San Juan Bautista 2018. [Citado 26 junio del 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_18751d9f8bc3addfff1c73a86c90f3b8/Description#tabnav

40. Martínez G. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. [Trabajo para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Facultad de Medicina. Lima 2017. [Citado 26 junio del 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7059/Martinez_ng.pdf?sequence=1

41. Rojas L y Quezada B (). Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en los servicios de hospitalización del Hospital III

EsSalud. Chimbote, 2016. [Trabajo para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad San Pedro; Facultad de Ciencias de la Salud. Chimbote. 2016. [Citado 26 junio del 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3507>

42. Arroyo L. Estrés relacionado con el desempeño laboral de enfermeras de un Hospital de Nuevo Chimbote, 2015. [Trabajo para optar el Titulo de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Universidad San Pedro; Facultad de Ciencias de la Salud. Chimbote. 2017. [Citado 26 junio del 2018]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3303>

43. Definición ABC. Editorial ABC; Enero 2007. [Fecha de acceso 19 setiembre 2015]. URL Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/capacitacion.php>

ANEXOS

ANEXO 1

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Hospital de Apoyo de Huarney desde su creación y su funcionamiento a raíz del terremoto de 1970, inicia sus atenciones el 31 de Mayo de 1970 a la fecha ha ido creciendo en su estructura en forma desordenada así tenemos que en el 2014 tiene 25 camas funcionales, 01 sala de emergencia y Observación con 02 camas operativas, 02 consultorios externos (medicina general , pediatría y cirugía), con una capacidad resolutive de nivel II-1, que se refiere a un nivel de atención con baja complejidad que no cubre las expectativas de la población. Por esta razón el servicio de Emergencia se encuentra hacinado rindiendo por encima de su capacidad.

El Hospital de Apoyo de Huarney, por los años de funcionamiento la Infraestructura se encuentra deteriorada con altos índices de vulnerabilidad tanto estructural como no estructural. En el aspecto estructural, el punto más fuerte es el mantenimiento de las líneas vitales, que incluyen el abastecimiento de agua, vapor, energía eléctrica, sistema de comunicaciones, el cual amerita la realización de un estudio detallado, para su reposición. En el aspecto no estructural, contamos con sistemas de seguridad insuficiente en los ambientes de atención al público, la falta de orientación, farmacia desabastecida y personal poco identificada ocasionando disconformidad en el usuario externo.

De acuerdo al último estudio de vulnerabilidad, realizado por Defensa Civil en el año 2012, calificó al Hospital con alto grado de vulnerabilidad.

Este diagnóstico representa el reto a mejorar y reacondicionar en forma urgente las áreas de Emergencia, hospitalización y consultorios externos.

Principalmente, dentro de un “Plan General de Desarrollo Físico Arquitectónico” a través de proyectos de inversión con financiamiento por parte del Estado que nos permitan desarrollar un crecimiento ordenado, para garantizar un servicio de calidad.

Hasta el primer Trimestre del año 2015, el Hospital cuenta con un total de 100 trabajadores que representa la Población Empleada Activa (PEA), de los cuales el 30 % son profesionales de salud, el 25% personal administrativo y el 45% Técnicos asistenciales. Las especialidades más frecuentes en el personal médico son las de pediatría, ginecología.

El Hospital de Apoyo de Huarmey cuenta con una atención de Emergencia las 24 horas del Día a toda la población asignada según INEI (32,235 Hab.), transeúntes, y demás pobladores que acudan por su atención.

1.-ÁREA DE MEDICINA EN EMERGENCIA

En este ambiente se realizan diariamente la atención aproximada de 25 A 30 pacientes, que son atendidos por urgencias y emergencias. La atención es realizada las veinticuatro horas, por 01 médico de turno repartido en turnos rotatorios de 12

horas. Se atienden todo tipo de emergencias que corresponden al t3pico de medicina y de observaci3n que cuenta con dos camas.

La atenci3n es ininterrumpida con un flujo continuo de pacientes durante las veinticuatro horas. La mayor cantidad de pacientes se incrementan en fechas festivas.

VISI3N DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.

“Ser un Servicio que proporcione una atenci3n de Emergencia con criterios de calidad y con una infraestructura que brinde al paciente seguridad, comodidad y satisfacci3n”.

- **El ambiente.** Forma parte de los componentes tangibles del servicio y, en ocasiones, es la primera comunicaci3n del hospital al usuario.
- **La sensaci3n de importancia.** La calidad del servicio sanitario mejora cuando la actuaci3n del personal de contacto est3 regida por las normas de cortes3a, educaci3n y respeto, que dan a entender al usuario que es importante para el hospital.
- **La informaci3n.** Tanto sanitaria como administrativa, son elementos determinantes de la calidad de la prestaci3n del servicio.
- **La seguridad.** Los usuarios conf3an su persona a la asistencia sanitaria, donde el factor primordial de seguridad en la atenci3n m3dica donde un

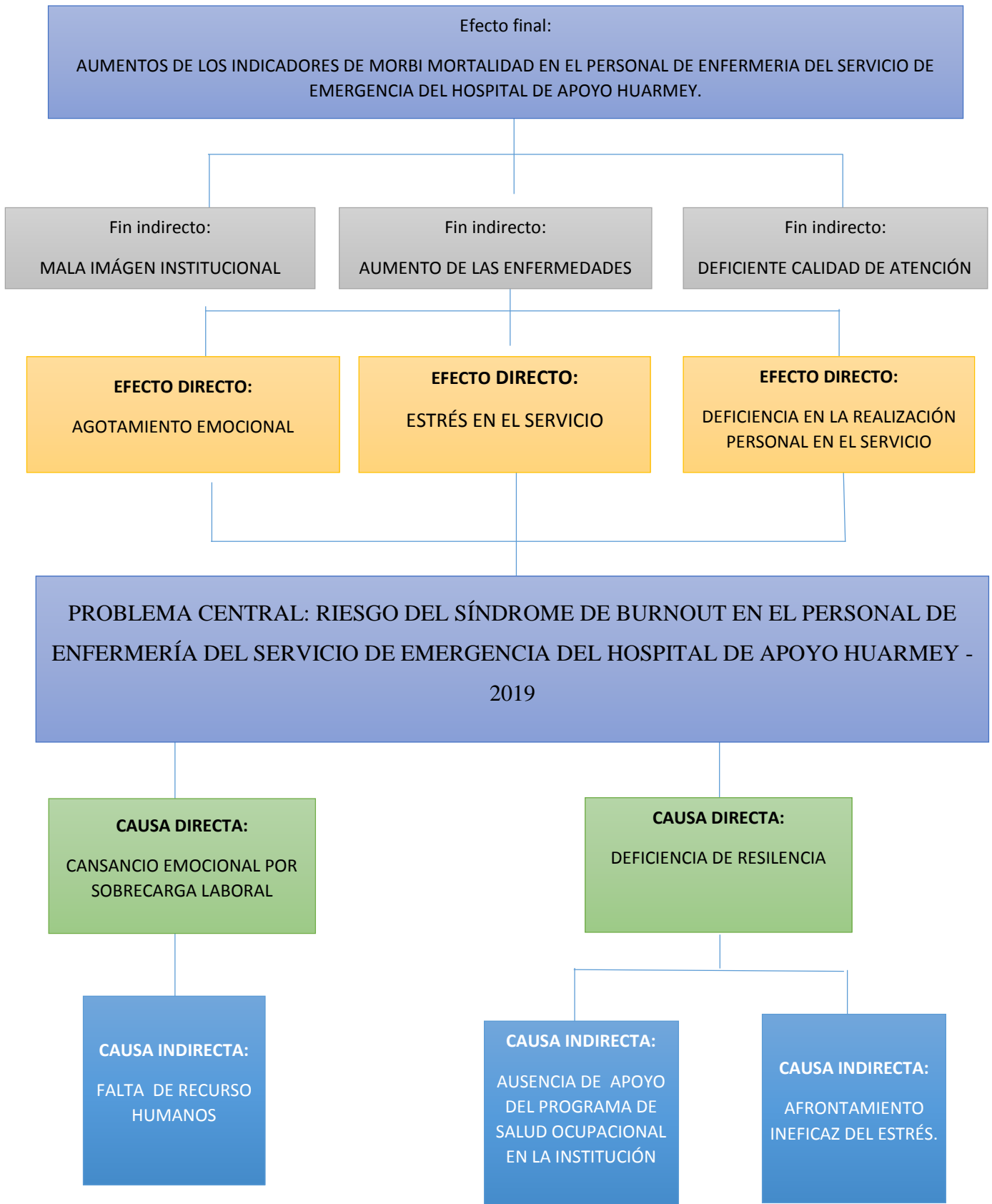
error puede ser peligroso para él. La seguridad es el principal atributo de calidad.

- El presente proyecto que es el anhelo del personal y el mío propio y de los servicios involucrados porque permitirá mejores condiciones de atención para el personal y la población beneficiaria, también contribuirá a un mejor trato y respeto a los usuarios, mejorará la imagen institucional, dará mayor celeridad a los procesos de atención, reduciéndose los tiempos de espera innecesario y los indicadores de morbilidad.

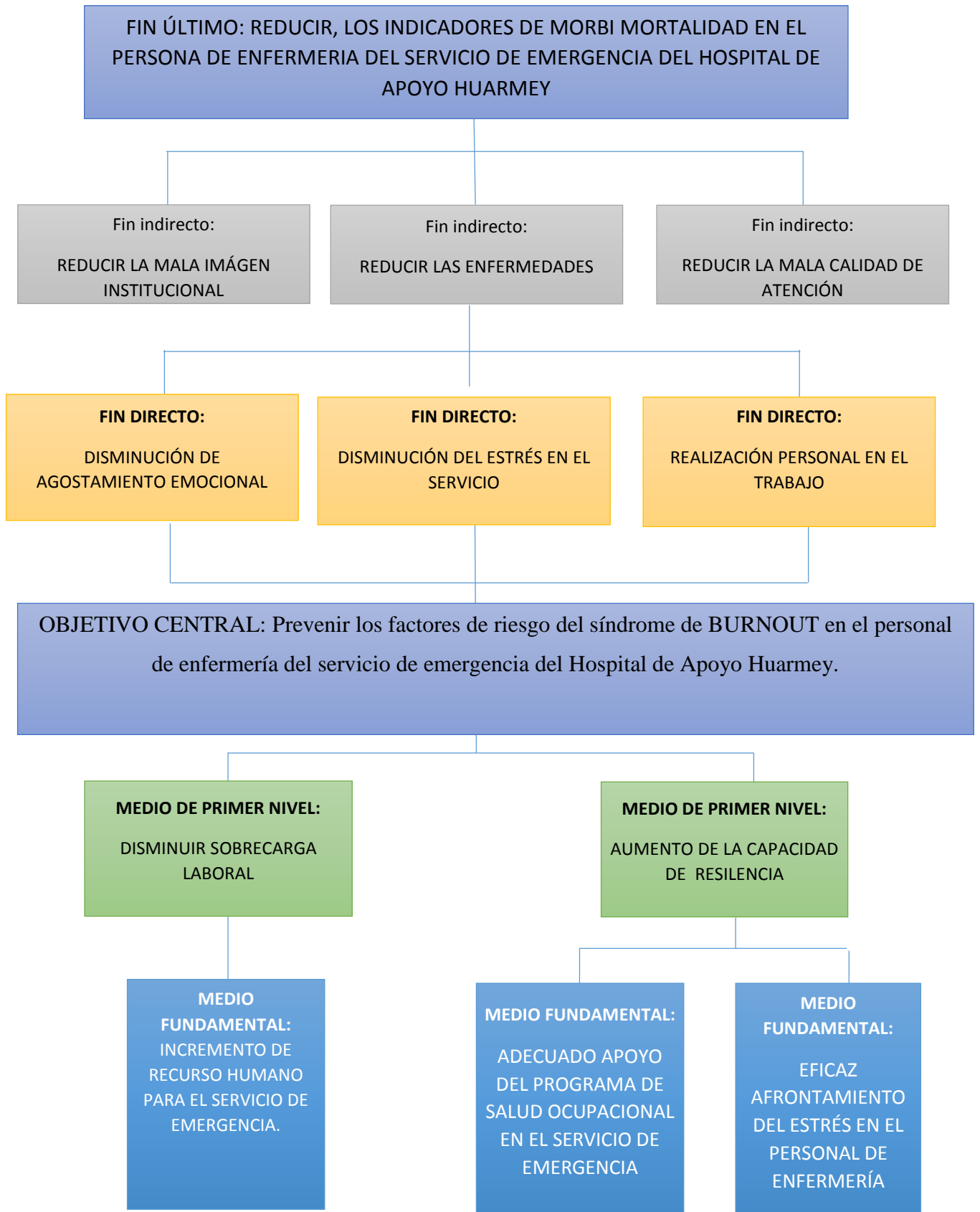
Revisión del problema planteado y definición final del problema:



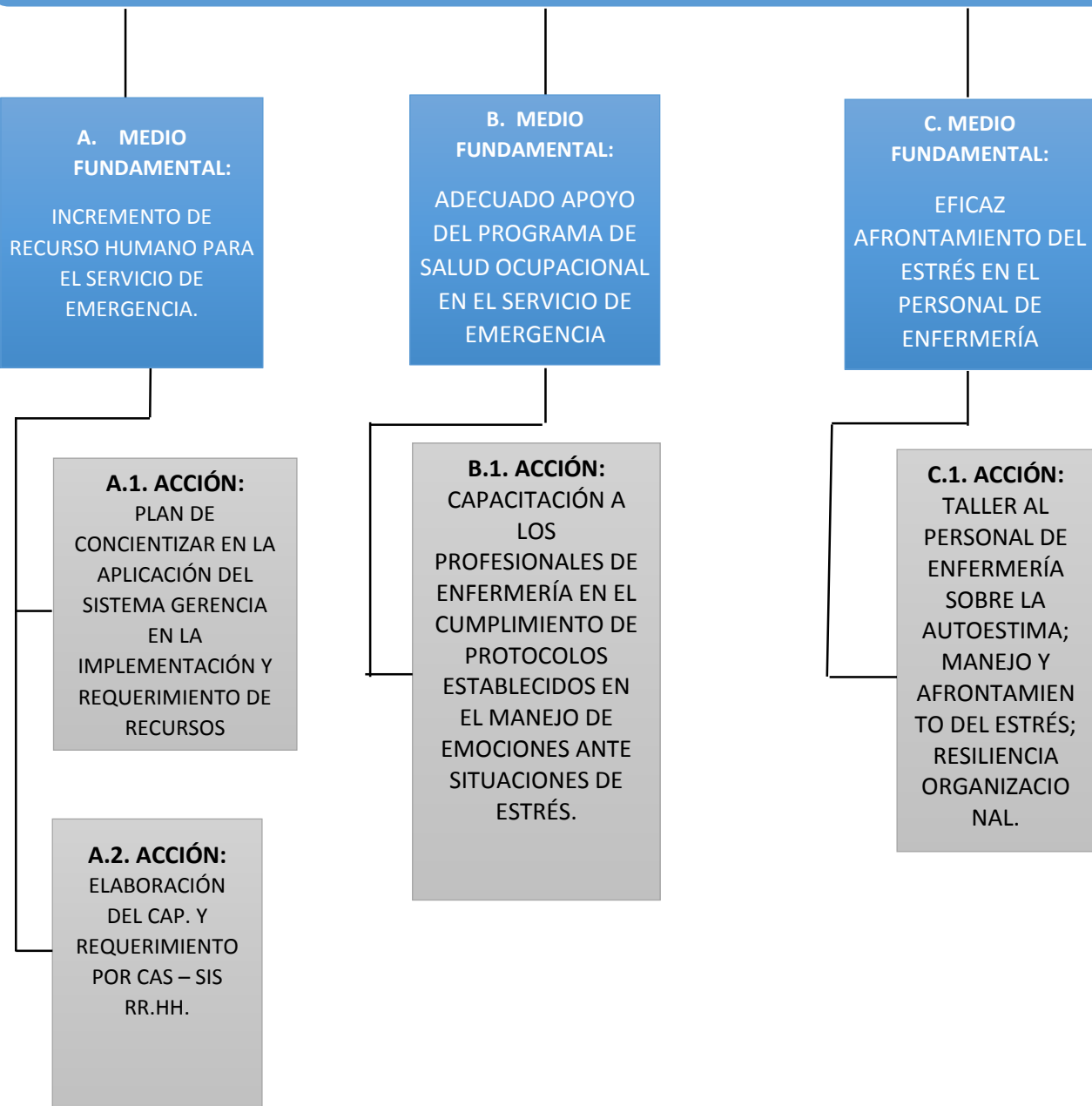
ANEXO N°2: GRÁFICO N°1: ÁRBOL DE CAUSAS – EFECTOS



ANEXO N°3: GRÁFICO N°2: ÁRBOL DE MEDIOS – OBJETIVOS -



ANEXO N°4: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO 5
MARCO LÓGICO

CORRESPONDENCIA					
	RESUMEN DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	REDUCIR LOS INDICADORES DE MORBI MORTALIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY. 2019				

Propósito	Previendo los factores de riesgo del síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.	El 80% del profesional de enfermería no presentará síndrome de burnout.	N° de profesionales de enfermería.	Guía de observación.	Los profesionales de enfermería no presentaran síndrome de burnout.
Componentes	A. Incremento de RR.HH. para fortalecer la atención adecuada de pacientes en el servicio de emergencia.	El 50% de profesionales implementados en el primer año. El 80% de profesionales en el segundo año.	- N° de profesionales de enfermería contratados / N° de profesionales requeridos.	- Documentos administrativos de ingreso de personal.	El servicio de emergencia cuenta con RR. HH. Suficientes para brindar una adecuada atención.

	<p>B. Adecuado apoyo del programa de salud ocupacional en el servicio de emergencia.</p>	<p>80 % del personal de enfermería participa en actividades del programa de salud ocupacional de la institución.</p>	<p>- N° de capacitaciones programadas / N° de capacitaciones ejecutadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de capacitación. - Informe de capacitación. - N° de profesionales de enfermería que asisten a las capacitaciones programadas. 	<p>El programa de salud ocupacional ejecuta e interviene reiteradamente en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.</p>
	<p>C. Eficaz afrontamiento del estrés en el personal de enfermería.</p>	<p>El 80% de profesionales de enfermería mejora la capacidad de resiliencia organizacional.</p>	<p>- N° de profesionales de enfermería con capacidad de resiliencia en situaciones de estrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Guía de observación - Encuesta 	<p>El profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos responde con resiliencia en situaciones de estrés.</p>

Acciones	A1. Plan de sensibilización a las jefaturas sobre la necesidad de requerimiento de recursos humanos.	- 80 % de autoridades comprometidos y/o sensibilizados	- N° de talleres de sensibilización. - N° de RR.HH. - N° de profesionales de enfermería que participan en el taller.	- Acta de reunión. - Reportes de seguimientos y monitoreo de las actividades realizadas.	Autoridades sensibilizadas en solucionar la necesidad de RR.HH.
	A2. Elaboración del CAP, y requerimiento de RR.HH. por CAS – SIS.	- 80% en el primer año.	- N° de profesionales de enfermería requeridos.	- Libro de actas.	El servicio de emergencia cuenta con un plan de requerimiento de RR.HH.
	B1. Capacitación a los profesionales de enfermería en el cumplimiento de protocolos establecidos en el	- 80% de personal de enfermería capacitados.	- N° de capacitaciones ejecutadas. - N° de profesionales de enfermería capacitados.	- Plan de capacitación. - Actas de reunión. - Test semestrales. - Seguimiento y monitoreo.	Personal de enfermería capacitado y comprometido a la aplicación de conocimientos adquiridos.

	<p>manejo de emociones ante situaciones de estrés.</p>		<p>- % de profesionales que aplican los conocimientos aprendidos.</p>		
	<p>C1. Taller al personal de enfermería sobre la autoestima; manejo y afrontamiento al estrés, resiliencia organizacional.</p>	<p>- 80% de personal de enfermería participa en los talleres programados.</p>	<p>- N° de talleres programados. - N° de talleres ejecutados. - N° de personal de enfermería que asiste al taller.</p>	<p>- Plan de capacitación de talleres. - Registro de asistencia. - Informe de capacitación.</p>	<p>Personal de enfermería sensibilizado y comprometido con mejorar las situaciones de estrés en el servicio de emergencia.</p>