



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

**PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
CENTRAL DE ESTERILIZACION**

TITULO

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE LA CLINICA RICARDO
PALMA 2017.**

PRESENTADO POR:

LIC. HÉCTOR FRANCOIS GÓMEZ LORENZO

ASESOR:

DR. CAMPOS MARTINEZ, HERNANDO MARTIN

LIMA

2017

INDICE

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1 Descripción del problema

1.1.2 Formulación del problema

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo General o Principal

1.2.2 Objetivos Específicos

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Justificación

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema (Nacionales – Internacionales)

2.2 Bases Teóricas

2.3 Definición de Términos Básicos

2.4 Hipótesis general o principal

2.6 Variables e Indicadores (Definición Conceptual y Operacional)

2.7 Operacionalización de variables

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de la Investigación

3.2 Población y Muestra de la Investigación

3.2.1 Población

3.3.2 Muestra

3.4 Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Información

3.4.1 Técnicas

3.4.2 Instrumentos

CAPITULO IV: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1 Presupuesto

5.2 Cronograma de Actividades - GANTT

5.3 Referencias Bibliográficas – VANCOUVER

ANEXOS

1. Operacionalización de variables

2. Instrumentos: Encuestas-Cuestionarios-Entrevistas y otros.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), va a definir como aquel conjunto de reacciones fisiológicas que se prepara para el organismo.(1)

De igual manera la OMS va a definir como el estrés laboral, aquella reacción que se pueda tener con el individuo ante la exigencia y las presiones laborales las que no se ajusten a los conocimientos como también las capacidades y que estas pongan a prueba su capacidad de afrontar la situación en la que estén pasando.(2)

Hoy en día el estrés estará envuelto en el entorno laboral, lo cual son uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores como también el correcto funcionamiento del mismo, a su vez, las entidades para las que trabajen.(3) Las perdidas como los gastos que sean derivadas por el estrés son altos costos que en cada año estos vienen en aumento.(4)

El estrés laboral será la reacción que tenga el ser humano ante las diferentes presiones como exigencias del estrés laboral, también será muy diversas la que no se ajusten a sus conocimientos y a las capacidades de las mismas pronta que se pongan a prueba su capacidad para que afronten la situación. Aunque el estrés pueda presentarse en situaciones del trabajo basado a cualquier hora, el estrés puede darse en aumento cuando no siente la colaboración de su jefe y tenga que afrontar situaciones en las que ponga en duda su labor, puesto que el mismo no podrá tener un control adecuado, lo que le limitaría en su trabajo o respecto a las exigencias que presenten y tengan presión en la labor que esté realizando en ese momento

Actualmente el estrés en el entorno laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan. (3) Los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés son cuantiosos y aumentan año tras año. (4).

En nuestro país, este trastorno estará en aumento, según se tiene el estudio epidemiológico del Instituto Especializado de Salud Mental (IESM) “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, del Ministerio de Salud (MINSA), que el 25.9% de la población adulta de Lima Metropolitana sufre de alto estrés en el trabajo. (5).

Se le va a considerar que en los profesionales de enfermería el estrés estará afectando de tanto de forma indirecta como de forma directa la calidad del cuidado para los pacientes, así como también el estado de su salud. (6)

El grupo de profesionales va a experimentar en el trabajo un gran compromiso emocional lo que podría convertirse en una tensión tan excesiva siempre y cuando las condiciones laborales nos obliguen a trabajar por jornadas agotadoras, una dificultad para el trabajo como la sobrecarga del mismo y no se tenga un apoyo tanto del personal como en lo grupal. (7)

En la Clínica Ricardo Palma en el Servicio de Central de Esterilización, se llegó a observar que el estrés como la sobrecarga laboral en las enfermeras, cuando se les presenta el ingreso del material a falta de menos de 6 horas para el procedimiento, así como también cuando se agregan las cirugías a último momento, cuando se les solicite los insumos fuera tiempo y teniendo en cuenta que la clínica tiene que coordinar con los distintos proveedores y que estén presentes en las cirugías que se realicen, así mismo la poca colaboración de los colegas en la sala de operaciones, el estrés va a darse para todo el personal de turno, quienes sean los que traten de agilizar las áreas del lavado, una correcta esterilización como la preparación de los insumos que se lleguen a utilizar.

1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de estrés laboral del profesional de Enfermería de la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma 2017?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería de la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma 2017?

1.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO

Identificar el nivel de estrés laboral en el profesional de Enfermería de central de esterilización según la dimensión agotamiento emocional de la Clínica Ricardo Palma 2017.

Identificar el nivel de estrés laboral en el profesional de Enfermería de Central de Esterilización según la dimensión despersonalización de la Clínica Ricardo Palma 2017.

Identificar el nivel de estrés laboral en el profesional de Enfermería de Central de Esterilización según la dimensión falta de realización personal de la Clínica Ricardo Palma 2017.

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 JUSTIFICACIÓN

La enfermería en su constante evolución, va a concebirse una idea acerca del cuidado que se centre en las necesidades integrales para el usuario, esto le va a permitir que se concentren basados en los conocimientos tanto de la profesión como en la resolución que se den para el problema del mismo.

La profesión de enfermería va a ser considerada asiduamente en la literatura como aquella ocupación que particularmente es base estresando, y este caracterizada

por las continuas demandas tanto emocionales como las físicas que las profesionales reciban por parte de sus pacientes, estos a su vez van a estar involucrado de forma diaria con el dolor y hasta en algunos casos con la muerte.

Será que en este contexto surja una importancia de valorar tanto las relaciones interpersonales como el estrés laboral mismo en los profesionales de enfermería, a su vez estos profesionales estarán en contacto con los pacientes y por ende pondrán sus vidas en sus manos, estarán bajo su cuidado en su salud y que habiendo un error podría producirse en algo fatal para el paciente como también para los mismos profesionales de enfermería.

- CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTE DEL PROBLEMA (NACIONAL – INTERNACIONAL)

En este punto, citaremos al autor Shu MiWang con el trabajo titulado “Las relaciones entre estrés laboral, iniciativa y nivel de depresión en enfermería psiquiátrica” (2015)

Enfermeras psiquiátricas están expuestas a entornos de trabajo altamente estresantes que pueden conducir a la depresión con el tiempo. Este estudio pretende explorar las relaciones entre niveles de tensión, el ingenio y la depresión de trabajo de enfermeros psiquiátricos. Se utilizó un diseño transversal con muestreo al azar; enfermeras psiquiátricas 154 fueron reclutadas de seis centros médicos en Taiwán. Estrés laboral de las enfermeras psiquiátricas encontraron correlacionado positivamente con su nivel de depresión y relacionó negativamente con ingenio. Estrés laboral significativamente predijo el nivel de depresión. Estos resultados sugieren que el hospital unidades administrativas pueden desarrollar cursos sobre habilidades de ingenio para reducir a las enfermeras psiquiátricas estrés de trabajo y mejorar su salud mental.

Siguiendo los trabajos, citaremos al autor Peter Van Bogaert MS con el trabajo titulado “Impacto del papel, trabajo y características de organización en enfermería unidad de directivos trabajar relacionados con estrés y bienestar” (2016)

Para estudiar el impacto de la función, características organizacionales en los gerentes de enfermería y trabajo de trabajo relacionados con el estrés y el bienestar como sentimientos de agotamiento emocional, compromiso de trabajo, satisfacción laboral e intención de facturación.

Varios estudios investigaron el papel, trabajo y las características organizacionales que influyen en los entornos de trabajo relacionados con la enfermera. Investigación

en entornos de trabajo relacionados con los directivos de la enfermera definir factores que influyen, pero un claro entendimiento del impacto de las características de entorno de trabajo de los directivos de la enfermera en su trabajo relacionado con el estrés y el bienestar es limitada.

Diseño.- Un diseño transversal con una encuesta.

Métodos.- Una encuesta transversal (N = 365) se llevó a cabo entre diciembre 2011 – marzo 2012. El cuestionario se basó en diversos instrumentos de medición validados por reuniones de expertos (por ejemplo staff enfermeras, enfermera gerentes y directivos y médicos). Se realizaron análisis de regresión jerárquica con agotamiento emocional, compromiso de trabajo, satisfacción en el trabajo e intenciones de facturación como las variables de resultado.

Resultados.- El estudio mostró uno de cada seis ancianos encargados de unidad altos a muy altos sentimientos de agotamiento emocional y dos de cada tres encuestados tienen contrato de trabajo de alta a muy alta. Modelos de regresión jerárquica demostrados que el conflicto de rol y significado de papel eran fuertes predictores de los directivos de la unidad de enfermería trabajan relacionados con el estrés y el bienestar, junto a con el trabajo y las características organizacionales.

Conclusión.- Varios factores de riesgo y estimulantes factores que influyen en los gerentes de unidad enfermera trabajan relacionados con el estrés y bienestar fueron identificados. Más desafíos será desarrollar intervenciones adecuadas y estrategias para apoyar a enfermería unidad gerentes y su equipo en la práctica diaria para ofrecer la mejor y más segura atención al paciente.

Citaremos al Adriaenssens MsN, con el trabajo titulado “Causas y consecuencias del estrés ocupacional en enfermeras de urgencias, un estudio longitudinal” (2014)

Este estudio longitudinal dicha la influencia de los cambios a lo largo del tiempo en el trabajo y las características de la organización en la satisfacción laboral, el compromiso laboral, el agotamiento emocional, la intención de rotación y la angustia psicosomática en las enfermeras de la sala de emergencias.

Las características organizativas y laborales de las enfermeras son predictores importantes de los resultados de estrés y salud. Las enfermeras de la sala de emergencias están particularmente expuestas a eventos estresantes relacionados con el trabajo y condiciones de trabajo Colômbia.

Método.- El estudio se llevó a cabo en 15 departamentos de urgencias de hospitales generales más en 2008 (T1) y 18 meses después (T2) (n = 170).

Resultados.- Las tasas de rotación entre T1 y T2 fueron altas. Se encontraron cambios importantes a lo largo del tiempo en predictores y resultados. Los cambios en la demanda de trabajo, el control y el apoyo social predijeron la satisfacción laboral, el compromiso laboral y el agotamiento emocional. Además, los cambios en la recompensa, el agotamiento emocional y la intención de irse, el acoso social y los acuerdos laborales predijeron el compromiso laboral, respectivamente.

Conclusiones.- Las intervenciones relacionadas con el trabajo son importantes para mejorar la salud laboral en las enfermeras de las salas de emergencia y deben centrarse en reducir la demanda de trabajo, aumentar el control del trabajo, mejorar el apoyo social y un sistema de hacen bien equilibrado.

Entre los autores tenemos Tuveson Hanna con el trabajo titulado “Entorno de trabajo psicosocial, factores de estrés y características individuales entre personal en atención hospitalaria psiquiátrica de enfermería” (2015)

El entorno de trabajo psicosocial es un factor importante en la atención psiquiátrica hospitalaria, y saber más de sus correlatos podría abrir nuevos caminos para las

intervenciones del futuro lugar de trabajo. Por tanto, los objetivos del presente estudio fueron investigar las percepciones del ambiente psicosocial de trabajo entre personal de atención psiquiátrica hospitalaria y características individuales como de enfermería, maestría, sensibilidad Moral, estrés percibido y estrés de Conciencia — están relacionados con diferentes aspectos del entorno de trabajo psicosocial. Un total de 93 miembros del personal de enfermería rellenan cinco cuestionarios: la QPSNordic 34 + escala de estrés percibido, cuestionario de estrés de conciencia, cuestionario de sensibilidad Moral y escala de dominio. Análisis multivariante demostraron que el estrés percibido fue importante para las percepciones del clima organizacional. La subescala demandas internas de tensión de la conciencia y la experiencia en unidades actuales eran indicadores de claridad de rol. La otra subescala tensión de conciencia, demandas externas y restricciones, se relacionó con Control en el trabajo. Dos tipos de estrés, estrés percibido y estrés de conciencia, son especialmente importantes para la percepción del personal de enfermería del ambiente psicosocial de trabajo. Esfuerzos para prevenir el estrés pueden también contribuir a mejoras en el entorno de trabajo psicosocial.

Citaremos al autor Guillermo A.Cañadas De la Fuente con el trabajo titulado “Factores de riesgo y prevalencia del síndrome de burnout en la profesión de enfermería” (2015)

El síndrome de burnout está empezando a ser considerado como una enfermedad ocupacional de alta prevalencia entre los ancianos en España. Individuos que sufren del síndrome de manifiestan problemas de salud importantes. Para prevenir el síndrome y para determinar las intervenciones clínicas más adecuadas cuando la enfermedad aparece, se necesita más información sobre prevalencia y factores de riesgo de burnout.

Objetivos.- Se evaluaron los niveles de Burnout en un grupo de enfermeras. Los objetivos de este estudio fueron estimar la prevalencia de burnout, para identificar las variables relacionadas con burnout y proponer un perfil de riesgo de este síndrome entre el personal de enfermería.

El estudio se llevó a cabo en centros de salud pública en Andalucía (España).

Métodos.- La muestra consistió en 676 enfermería profesionales de centros de salud pública. Variables dependientes fueron las tres dimensiones del Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Variables independientes fueron las variables socio-demográficas, organizacionales, relacionados con la personalidad.

Resultados.- Las enfermeras manifiestan promedio a niveles altos de burnout. Hubo diferencias estadísticamente significativas en los niveles de burnout asociados a las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, tener hijos, nivel de salud, tipo de cambio de trabajo, áreas de servicio profesional de la salud y la realización de tareas administrativas. Burnout también estuvo asociado con variables de personalidad.

Conclusiones.- La prevalencia de burnout entre los profesionales de enfermería es alta. Género, edad, estado civil, nivel de salud, turno de trabajo y áreas de servicio profesional de la salud prevé al menos una de las dimensiones del síndrome. Carácter, extraversión, neuroticismo y conciencia son rasgos de personalidad que predicen al menos dos de las dimensiones del síndrome de burnout en enfermeras. Por lo tanto, factores de personalidad se deben considerar en cualquier teoría de perfiles de riesgo para el desarrollo de síndrome de burnout en la profesión de enfermería.

Siguiendo con los trabajos, citaremos al autor Erin L. Woodhead con el trabajo titulado “Ambiente de trabajo, satisfacción laboral, estrés y burnout entre las enfermeras de hemodiálisis” (2016)

Examinar las relaciones entre las características de la enfermera y el trabajo, satisfacción en el trabajo, estrés, burnout y el entorno de trabajo de las enfermeras de hemodiálisis.

Enfermería de hemodiálisis se caracteriza por el frecuente e intenso contacto con los pacientes en un entorno complejo e intenso.

Método.- Una encuesta en línea transversal de las enfermeras de 417 hemodiálisis que incluyó características de la enfermera y el trabajo, la medida de medio ambiente de práctica de Brisbane, índice de satisfacción del trabajo, escala de estrés de enfermería y el inventario de Burnout de Maslach.

Resultado.- Las enfermeras de hemodiálisis informaron de un nivel aceptable de satisfacción en el trabajo y percepción su ambiente de trabajo positivo, aunque se encontraron altos niveles de burnout. Enfermeras que eran mayores y habían trabajado en hemodiálisis el más largo tenía más altos niveles de satisfacción, experimentados menos estrés y niveles más bajos de burnout que las enfermeras más jóvenes. El tipo en el centro de la unidad de hemodiálisis tenía mayores niveles de estrés y burnout que las unidades de domicilio. Mayor satisfacción con el ambiente de trabajo estaba fuertemente correlacionada con la satisfacción laboral, menor estrés en el trabajo y agotamiento emocional.

Conclusión.- Las enfermeras de hemodiálisis experimentaron altos niveles de burnout a pesar de su ambiente de trabajo era favorable y que tenían niveles aceptables de satisfacción en el trabajo.

Por ultimo tendremos al autor Parulo Sharma, con el trabajo titulado
“Estrés laboral entre las enfermeras del personal: control de riesgo para la salud”

Enfermería ha sido identificada como una ocupación que tiene altos niveles de estrés. Estrés en el trabajo propiciado efectos peligrosos sobre la salud de enfermeras, sino también en sus capacidades para hacer frente a las demandas de trabajo.

Este estudio dirigido a averiguar el grado de estrés laboral entre las enfermeras del personal y varios determinantes, que tienen un impacto en él.

Materiales y métodos.- Estudio transversal institucional realizado en enfermeras de GNM calificado. Cuestionario prediseñado y probado que cubre sus variables sociodemográficas en parte I y escala de estrés de la vida profesional de David Fontana en la parte II. Análisis utilizado fue la prueba de Chi cuadrado y regresión logística para diversos factores.

Resultados.- Riesgo profesional estrés debido a la actitud del doctor pobres y satisfactorio fue encontrado sobre 3 y 4 veces más que con excelente actitud de los médicos hacia el staff de enfermeras. Una asociación estadísticamente significativa ($P < 0.024$) entre el Departamento de registro y nivel de estrés. Las enfermeras informaron que no tenían ningún tiempo para el descanso, de los cuales 42% sufrían de estrés moderado a severo. Las enfermeras que se sentían que el trabajo no es agotador fueron encontradas para ser menos estresado como aquellos que percibe como agotadora (OR = 0.43).

Conclusión.- Estresores laborales las principales enfermeras eran pobre doctor actitud, registro en departamentos ocupados (emergencias/UCI), pago insuficiente, demasiado trabajo y así sucesivamente. Así, los gerentes de hospital deben iniciar

estrategias para reducir la cantidad de estrés laboral y deberían proporcionar más apoyo a las enfermeras a lidiar con el estrés.

2.2 BASE TEÓRICAS

La relación entre las personas y su ocupación ha sido estudiada ampliamente en las últimas décadas. Desde el punto de vista de los seres humanos, su ocupación es crucial "como una fuente de su condición, apoyo social, satisfacción con la vida y la identidad" (Leiter y Maslach 2000, 415). Por otra parte, trabajos particulares pueden tener un impacto adverso en la salud física y plantea un riesgo a la salud mental. (Leiter y Maslach 2000, 415) Sin embargo, bienestar psicológico es esencial ahora más que nunca para la autoafirmación de cualquier tipo de trabajo. Sentimientos de fatiga, agotamiento mental o pérdida de entusiasmo evitar que trabajadores de concentrarse en el trabajo y cumplir con los objetivos de los empresarios. Altas exigencias a un empleado pueden aumentar la tensión, resultando de cumplimiento o incumplimiento de estos requisitos. Incapacidad para hacer frente a estrés en el trabajo junto con otros factores puede conducir a síndrome de burnout. El objetivo del siguiente capítulo es describir el conocimiento general sobre el síndrome de burnout con foco principalmente en la definición, así como el término sí mismo y por último pero no menos importante su desarrollo a lo largo del siglo pasado.

El desarrollo del síndrome de Burnout

Originalmente, 'burnout' se refirió a personas adictas de drogas y su situación sin fundamento. Más recientemente, el término se ha utilizado en asociación con la ocupación. Hasta hace poco, 'burnout' se contempla "como un problema social, no como un estudiante" (Schaufeli y Maslach 1993, 2), pero con rápido desarrollo de situaciones de estrés en el ambiente de trabajo, trabajadores académicos se han

vuelto más interesados en este tema. Por lo tanto, el desarrollo histórico de burnout puede dividirse en dos fases, que son los temas de los párrafos siguientes. (Maslach, Schaufeli y Leiter 2001, 399)

UNA ENFERMEDAD EL SÍNDROME DE BURNOUT

Puesto que esta parte de la tesis trata sobre 'enfermedad', es crucial explicar este término. 'Enfermedad' generalmente se entiende un conjunto de condiciones graves que afecta a los órganos, partes de un cuerpo o un sistema en un organismo resultante de varias causas y síntomas. Cada enfermedad tiene consecuencias en su salud y vida humana. El hecho más importante es que una enfermedad tiene que ser tratado. Además, según su gravedad y consecuencias sobre la vida humana, es necesario para las personas evitar que se enfermedades. Síndrome de Burnout reúne todas las características de la enfermedad descrito anteriormente, pero a pesar de especialistas no están de acuerdo sobre si el síndrome de burnout es una enfermedad mental o una enfermedad. Algunos de ellos son de la opinión de que el síndrome de burnout es una enfermedad mental. Como prueba, que proclaman que no es infeccioso, mientras que las enfermedades son. Esta es la razón por qué este síndrome está en la lista de enfermedades mentales en vez de enfermedades. Sobre todo, psicólogos y psiquiatras de los Estados Unidos de América consideran síndrome de burnout como una enfermedad profesional, que es distintivo de nuestra época. Uno de ellos, psicólogo Maslach, no está de acuerdo con la opinión de que el síndrome de burnout no es una enfermedad, es decir, no infecciosas. La evidencia de una infecciosidad del síndrome de burnout se puede ver claramente en una escuela, donde puede haber varios casos de síndrome de burnout, mientras que una escuela en otra parte de un pueblo no tiene ninguno. Con respecto a eso, ella afirma que algunas organizaciones pueden tener características particulares, facilitar y apoyar la difusión del síndrome de burnout. (Kebza y Šolcová 1998, 11) Por otro lado, como se indica en el sitio Irishhealth Web, Siquiatra alemán Kaschka es contra la inclusión de burnout entre las enfermedades.

Él expresa la opinión que el síndrome de burnout no existe en absoluto. Por otra parte, afirma que es sólo un precursor de una enfermedad mental diferente. Depresión. (Condon) El siguiente capítulo no va a responder si el burnout es una enfermedad o no, porque hasta ahora no ha habido un consenso. Concentración sobre las funciones anteriormente mencionadas de enfermedades demostrará su conexión más probable enfermedad que con la enfermedad mental.

Las causas del síndrome de Burnout

Síndrome de Burnout no tiene una causa, pero es una combinación de varios factores. Entre los factores más comunes que afectan la formación y el desarrollo del síndrome de burnout pertenecen Estrés, factores internos y convertido conexión con el ambiente de trabajo, factores externos. (Schaufeli y Maslach 1993, 7)

Tensión según Maslach, burnout es "una reacción de estrés acumulados a estresores laborales curso" (Leiter y Maslach 2000, 418). Desde un punto de vista negativo, el estrés nos puede hacer ineficaz. Aunque a veces el estrés se considera ser una fuente valiosa de cómo preparar el cuerpo humano a ser capaz de trabajar en un ambiente exigente y peligroso. En estos casos, el estrés es percibido positivamente debido a que ayuda a hacernos creativos. (Cooney 1993, 238) Sin embargo, personas que experimentan burnout perciben el estrés de una manera negativa. Cuando viene el estrés, la presión dentro de un ser humano crece y, además, la presión puede a veces sople la flexibilidad para hacer frente a problemas comunes. Esta incapacidad para afrontar problemas conduce a una reacción exagerada. La reacción a un problema es en la mayoría de los casos muy rápida, por lo que el segundo día incurre en culpa y gente lamento cómo tratan la situación. Así, personas bajo estrés se caracterizan como temeroso, indeciso, sin control y con los cambios negativos en la concentración. (Brock y Grady 2002, 5)

Estrés y Burnout estrés en el síndrome de burnout y el estrés común no pueden ser juzgados por sus síntomas debido a ciertas similitudes en esa zona. Lo que difiere es el proceso conduce al burnout o estrés, mientras que el estrés es considerado como un proceso de adaptación temporal, burnout "se refiere a una ruptura en la adaptación" (Schaufeli y Maslach, 1993, 10). Personas hacer frente a situaciones estresantes en el trabajo mediante la relajación. Cuando la situación estresante es de un corto período, los daños a la salud son mínimo. Aunque el burnout es un "estrés en el trabajo prolongado" (Schaufeli y Maslach 1993, 9), después de que no hay ninguna relajación. Además de eso, la gente siente bajo presión y desagradable la mayoría del tiempo, incluso cuando la situación estresante. (Brock y Grady 2002, 4) Es necesario también aclarar que si bien el estrés es común en todos los aspectos de la vida humana, burnout aparece sólo entre aquellos que están absortos en su trabajo, con objetivos de establecer expectativas altas y exageradas. Incluso la diferencia entre estas dos cuestiones es obvia como burnout es mal llamada a veces como una tensión. Como se mencionó anteriormente, los profesionales fueron al principio más interesado en este tema que trabajadores académicos. Sus diferentes definiciones pueden ser la razón por qué hay confusión en el etiquetado de burnout y diferenciando del estrés. (Schaufeli y Maslach 1993, 10)

Factores internos

La predisposición humana a burnout está dada por sus rasgos de personalidad. Personas en riesgo de síndrome de burnout son predominantemente los elevadas exigencias sobre sí mismos y su carrera. El adepto mejor para el síndrome de burnout también son los que tienen un problema a alguien pedir ayuda a menos que puede lograr algo por su cuenta. En este grupo pertenecen también altas

expectativas (idealistas) de sí mismo, ambición alta y perfeccionismo. De la mano con el perfeccionismo va la fuerte necesidad de reconocimiento y para complacer a otras personas a costa de sus propias necesidades. Una persona se siente irremplazable y no quiere ser, o no puede delegarse,. Otros rasgos de personalidad típicos son trabajo duro y compromiso hasta el punto de sobreestimación de sí mismo y llegar a ser sobrecargado. Por último, el trabajo se considera ser una actividad significativa y un sustituto de la vida social.

Factores externos

Factores externos están asociados con una organización y el ambiente de trabajo. En la organización donde aparece burnout hay frecuentes problemas de liderazgo y colaboración, organización del trabajo generalmente pobres, presión del tiempo e instrucciones contradictorias. Además, algunas personas podrían intimidar o acosar a otros. Generalmente, las personas tienen una falta de libertad para tomar decisiones y pocas oportunidades para participar o casi ningún derecho a contribuir con sus propias opiniones. Altas demandas se colocan en ellos. Por lo general, sienten la falta de influencia en una organización del trabajo, la falta de retroalimentación positiva y también percibidas oportunidades para la promoción de sus superiores. Las otras características que pueden aparecer son "aumento de responsabilidad, falta de comunicación entre compañeros y entre superiores y subordinados, falta de personal y financiación, problemáticas institucionales normas y estructuras, problemas de jerarquía y sobre todo la ausencia de apoyo social"(Kaschka, Korczak y Broich 2011, 784). Los investigadores llevaron a cabo encuestas diciendo que el ambiente de trabajo tiene un mayor impacto en la ocurrencia del burnout que tienen rasgos de personalidad. Se significa principalmente la relación entre superiores y subordinados y también cómo la empresa se encarga de sus empleados y sus problemas, tanto en el trabajo y en su vida personal. (Leiter y Maslach 2000, 418)

Otros factores que conducen al Burnout

Aparte de las características anteriormente indicadas, el tipo de trabajo contribuye altamente a la formación del síndrome de burnout. Inicialmente, el síndrome de burnout ocurrió en ocupaciones orientada a las personas, como médicos, enfermeras, trabajadores sociales o maestros. En la actualidad, ha ampliado el número de ocupaciones donde puede ocurrir el síndrome de burnout. La razón principal de ella es que en un principio, trabajar con la gente era considerado como la causa principal del agotamiento. Ahora es evidente que las principales causas de burnout no son ocupaciones particulares, pero las altas exigencias impuestas a personas sin la posibilidad de aliviar la presión, de eso son las graves consecuencias cuando falla o comete un error. (Kebza y Šolcová 1998, 9) Por esta razón este síndrome puede ocurrir también en otros tipos de ocupaciones. Por esa razón, burnout es hoy en día más comúnmente oído hablar de negocios, ocupaciones gerenciales o en el mundo del deporte. Burnout es también estudió entre actividades voluntarias y se implica también a la esfera familiar como un matrimonio o padres burnout. (Schaufeli y Maslach 1993, 12) En cuanto a otros factores, sexo y edad que generalmente se tienen en cuenta. Las mujeres son más emocionalmente y físicamente vaciarse de su trabajo, en cambio a los hombres. Sin embargo, investigaciones realizadas sobre burnout indican que mujeres y hombres pueden ambos sufren de burnout sin excepciones. Y en cuanto a la edad de una persona, los trabajadores más jóvenes en los primeros años de práctica son propensos al burnout debido a su entusiasmo y pasión por el trabajo que, con la edad, disminuye. A pesar de ello, son ampliamente conocidos los casos de personas que sufren de burnout en los 40 o 50 años. (Schaufeli y Greenglass 2001, 502)

Síntomas del síndrome de Burnout

El palabra 'síndrome' es definido como un grupo de síntomas que se presentan juntos y se refieren a una determinada enfermedad. Los síntomas del síndrome de burnout afectan la psique de los seres humanos, tienen un impacto en aspectos físicos de la vida humana y en las relaciones con otras personas dentro de una familia o en el lugar de trabajo. Es imposible describir el orden en que los síntomas suceden. Como causas, así que los síntomas y su desarrollo dependen puramente características individuales.

Varios psicólogos y otros especialistas que trajo hacia fuera los síntomas de burnout. Por ejemplo, el psicólogo Kebza (1998) distingue tres grupos de síntomas: psicológicos, físicos y conductuales.

Depresión y Burnout

Como el estrés, síndrome de burnout puede ser también mal llamado depresión. Depresión se caracteriza por sus emociones negativas como tristeza, pérdida de motivación o de energía y otros mencionan anteriormente. Es obvio que el burnout se relaciona con depresión, pero pueden encontrarse diferencias distintas entre ellos. En primer lugar, las emociones negativas durante el burnout buscan trabajo vida en contraste con la depresión, donde las personas sienten emociones negativas hacia todos los aspectos de su vida. (Kebza y Šolcová 1998, 11) En segundo lugar, la depresión puede explotar entre las personas que están trabajando y también entre aquellos que no están involucrados en trabajo o nunca fueron. La depresión es un síntoma del síndrome de burnout aún puede evolucionar independientemente de él. (Leiter y Maslach 2000, 419)

Las etapas del síndrome de Burnout

Síndrome de Burnout es un proceso gradual, el proceso que "no huelga durante la noche" (Kraft 2006, 31). Depende de la persona, pero generalmente es un proceso de duración meses o años. En cuanto a esto, se puede dividir en varias etapas. La mayoría de los especialistas están de acuerdo en el contenido de las etapas, pero lo que difiere es su número, etapas 3 a 12 se pueden encontrar en las fuentes literarias. Más a menudo se utiliza la división en cinco etapas los autores Edelwich y Brodsky (1980):

1. entusiasmo al principio es el entusiasmo y trabajo las horas extraordinarias. Mayoría de los empleados ganas de trabajar y está llena de esperanza, pero a menudo tiene expectativas poco realistas. En su tiempo libre son todavía dedicados a trabajar, y poco a poco el trabajo se convierte en el aspecto más importante de sus vidas. Además, su sentido de la vida se ve en el trabajo y en nada más.

2. estancamiento de la segunda etapa es acompañado generalmente por una falta de entusiasmo hacia el trabajo. Ahora los empleados saben qué esperar del trabajo, razón por la cual el trabajo no es tan atractivo para ellos. Límites y restricciones aparecen personas reconocen la realidad y sobre todo que el trabajo no es lo más importante en su vida. Están cuidando de su tiempo libre y también familiares y amigos. Interés en estas necesitan vienen a primer plano, así como el interés en las horas de trabajo y crecimiento profesional. En esta etapa son las más altas posibilidades de recuperación del burnout.

3. característica típica de frustración A esta etapa está en busca de un sentido de la propia obra. La tercera etapa es acompañada generalmente por una falta de confianza. En esta etapa, los empleados son descuido logros del pasado y su influencia y las contribuciones para el futuro. A pesar de que hay contribuciones, persuadieron acerca de su propia inutilidad. Dificultades físicas y emocionales pueden aparecer con otros problemas en su vida social como los conflictos en las relaciones con amigos o en familia, con un superior o en el lugar de trabajo en general.

4. apatía apatía se considera como una reacción a una frustración a largo plazo. Una persona es frustrada en el trabajo sin la posibilidad de reajustar la situación. Trabajo es visto como una fuente de ingresos de una persona, que es la razón por la cual todavía trabajan pero sólo con la visión que me paguen. El empleado hace sólo lo que tiene que hacer, con un esfuerzo por mantener su trabajo, sin desarrollar ningún esfuerzo adicional. El individuo dirige alejado de nuevos retos, como nuevos proyectos.

5. la intervención última etapa significa cualquier paso como una reacción al agotamiento lleva a escapar de la constante decepción. Una persona se centra más en su vida privada, va de vacaciones, encontrar a nuevos amigos, se mueve Inicio, comienza a estudiar algo nuevo o puede significar reevaluación de sus relaciones hacia el trabajo, clientes, colegas y amigos. La última etapa requiere la búsqueda de ayuda profesional, porque en esta etapa no es posible para las personas a superar burnout en sus el propios, sin importar cómo se están tratando.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Nivel de Estrés Laboral: será la respuesta que se expresen y a su vez se emitan en el profesional de enfermería, acerca de la reacción que se tenga frente a las presiones laborales como las exigencias las que no se ajusten a sus capacidades como conocimientos, los cuales sean expresados en un agotado estado emocional como la despersonalización y también en algunos casos la falta de realización del mismo.

Personal de enfermería que labora en la Central de Esterilización: serán los Profesionales de enfermería que laboran en el área de Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma.

2.4 HIPÓTESIS GENERAL O PRINCIPAL

La mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral alto.

2.5 VARIABLE E INDICADORES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

ESTRÉS LABORAL

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

En el individuo sucederán un grupo de reacciones las cuales estas se desencadenaran y enfrentes algunos determinados agentes por parte de una presión interna como externa lo que pondría a prueba el modo en que lo enfrente.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Será la forma en que se exprese en individuo, ya fuese una sensación de intranquilidad o una irritabilidad física como psicoemocional, lo que sería el caso cuando se enfrente a una sensación de disconfort, por lo que la enfermera se enfrentaría al atender un paciente en estado de emergencia.

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VARIABLE
<p>Nivel de estrés laboral del profesional de Enfermería de la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma 2017.</p>	<p>Conjunto de reacciones en las cuales van a desencadenarse y suceden en el individuo cuando este tenga un enfrentamiento hacia algunos determinados agentes, ya fuesen a causas de una presión interna o la externa, lo que pondría su capacidad en el enfrentamiento.</p>	<p>Agotamiento emocional.</p> <p>Despersonalización.</p> <p>Falta de realización personal.</p>	<p>Cansancio emocional</p> <p>Sentimientos de desesperanza</p> <p>Agotamiento físico</p> <p>Actitudes negativas hacia el trabajo</p> <p>Respuesta negativa hacia uno mismo.</p> <p>Trato interpersonal</p> <p>Actitudes negativas con los demás.</p> <p>Falta de preocupación por los demás.</p> <p>Autoconcepto negativo.</p> <p>Respuesta negativa al trabajo.</p> <p>Sentimientos de escasa competencia profesional.</p>	<p>ORDINARI A</p>

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Método de investigación: Cuantitativo

Tipo de estudio: Descriptivo

Corte: transversal

Nivel investigación: aplicativo

Área o sede de estudio

Clínica Ricardo Palma. av javier prado este 1062. San Isidro

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 POBLACIÓN

La población estará conformada por 16 profesionales de Enfermería del servicio de central de esterilización, clínica Ricardo palma.

3.3.2 MUESTRA

Tipo de muestra: no probabilística

Criterios de inclusión:

Profesionales de Enfermería con un tiempo de servicio mayor a 1 año en el servicio de central de esterilización Profesionales de Enfermería que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Profesionales de Enfermería que desempeñen labor administrativa.

Profesional de Enfermería que no se encuentre laborando por motivo de vacaciones.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 TÉCNICA

La técnica que se empleara será la encuesta autoadministrada y el instrumento el Inventario de Maslach.

3.4.2 INSTRUMENTO

Para el proceso de recolección se realizara lo siguiente:

Coordinar y presentar el proyecto de investigación en la unidad Docencia y Capacitación, solicitando permiso para realizar el estudio.

Coordinar con la jefatura de Enfermería dándole a conocer que se realizara un proyecto de investigación en Central de esterilización.

Se coordinara con las supervisoras y jefes del servicio Central de Esterilización para el estudio que se desarrollara.

Coordinar con las enfermeras de servicio de estudio de Centro Quirúrgico, dándole a conocer el estudio que se desarrollara para ponerse de acuerdo el horario y fecha para la aplicación.

Para el procesamiento se realizara lo siguiente:

Se utilizara el paquete estadístico SPSS 22 /EXCEL 2016.

Para el análisis de datos se realizara lo siguiente:

Se elaboraran tablas con los datos, obtenidos, teniendo en cuenta los objetivos de estudio. Dichas tablas serán analizadas e interpretadas obteniendo los resultados de estudio.

CAPITULO IV: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1 PRESUPUESTO

a) RECURSOS HUMANOS.	COSTO X HORA.	TOTAL X HORAS.	COSTO TOTAL.
Enfermera	S/. 10.00	96	S/. 960.00
Secretaria	S/. 5.00	30	S/. 150.00
Estadistico	S/. 20.00	10	S/. 200.00
Metodologo	S/. 20.00	10	S/. 200.00
TOTAL			S/. 1,510.00
b) MATERIALES	CANTIDAD	COSTO X UNIDAD	COSTO TOTAL
Papel bond 80 gr A4	3 millar	S/. 30.00	S/. 90.00
USB Y CD	1	S/. 50.00	S/. 50.00
Lapiceros	10	S/. 2.00	S/. 20.00
Lapiz	6	S/. 0.30	S/. 1.80
Tableros	3	S/. 5.00	S/. 15.00
TOTAL			S/. 193.00
c) IMPRESIONES	CANTIDAD	COSTO X UNIDAD	COSTO TOTAL
Total de proyecto	40	S/. 0.10	S/. 4.00
TOTAL			S/. 4.00
d) EQUIPOS	CANTIDAD	COSTO X HORA	COSTO TOTAL
Internet	30	S/. 1.00	S/. 30.00
TOTAL			S/. 30.00
e) MOVILIDAD	CANTIDAD	COSTO DE PEAJE	COSTO TOTAL
Pasaje	48	S/. 20.00	S/.960.0

POR RUBROS:

A: S/. 1,510.00

B: S/. 193.00

C: S/. 4.00

D: S/ 30.00

E: S/ 960.00

F: S/. 480.00

G: S/ 150.00

COSTO TOTAL: S/. 3,327.00

5.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – GANNT

5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS – VANCOUVER

(1) OMS. La organización del trabajo y el estrés. Perú. 2004. Pag. 1,3-6.

(2) OMS. La organización del trabajo y el estrés. Perú. 2004. Pag. 1,3-6.

(3) OMS. La organización del trabajo y el estrés. Perú. 2004. Pag. 1,3-6.

(4) OMS. La organización del trabajo y el estrés. Perú. 2004. Pag. 1,3-6.

(5) MINSA. Estrés Laboral. Perú. 2007. Pag: 3 y 7.

(6) Maria de los Ángeles Meza Benavides. Estrés laboral en profesionales de Enfermería. Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. España. 2005. Pag 1 y 2.

- (7) Maria de los Ángeles Meza Benavides. Estrés laboral en profesionales de Enfermería. Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. España. 2005. Pag 1 y 2.
- (8) Yelitza Coronado y Ascano Tahanmi “Estrés en las enfermeras de Área quirúrgica del Hospital José Vergas de la Owallera, Municipio Libertador Estado Aragua”. Venezuela. 2002. Pag.4
- (9) Juana Durand y Colbs. “El nivel de estrés en enfermeras en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”. Lima – Perú. 2002.
- (10) Cinthia Morales Lindo “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional del Niño” Lima-Perú.2004.
- (11) Giovanna Mercado Torres. “Nivel de estrés laboral en Enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo” Lima-Perú. 2006.
- (12) Yelitza Coronado y Ascano Tahanmi “Estrés en las enfermeras de Área quirúrgica del Hospital José Vergas de la Owallera, Municipio Libertador Estado Aragua”. Venezuela. 2002. Pag.4
- (13) Universia Síndrome de Burnout. contenidos.universia.es/.../burn-out/.../index.htm
- (14) Fernando Mansilla Izquierdo. Maslach Burnout Inventory (MBI). www.psicologia-online.com/ebooks/.../anexo13.shtml
- (15) Marcelino Aucassi Rojas. Enfermero en Centro Quirúrgico.2005 www.enfermeriaperu.net/.../enfercentro.htm
- (16) Francisco Javier Carmona Monje. Luís Javier Sanz Rodríguez y Dolores Marín. “Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados intensivos” España. 2000.
- (17) Francisco Javier Carmona Monje. Luís Javier Sanz Rodríguez y Dolores Marín. “Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados intensivos” España. 2000.

- (18) Fernando Mansilla Izquierdo. Masalach Burnout Inventory (MBI). www.psicologia-online.com/ebooks/.../anexo13.shtml
- (19) Francisco Javier Carmona Monje. Luís Javier Sanz Rodríguez y Dolores Marín. “Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados intensivos” España. 2000.
- (20) Fernando Mansilla Izquierdo. Masalach Burnout Inventory (MBI). www.psicologia-online.com/ebooks/.../anexo13.shtml
- (21) Fernando Mansilla Izquierdo. Masalach Burnout Inventory (MBI). www.psicologia-online.com/ebooks/.../anexo13.shtml
- (22) Buscador Google: Síndrome de Burnot. [www.Ergonomia cl/bu/0106.Pg2](http://www.Ergonomia.cl/bu/0106.Pg2).
- (23) Sindicato de enfermería de España. Guía para la prevención del estrés laboral. España.
- (24) Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. USA 18 Abril 1979.