

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

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



TESIS:

**RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES
LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021**

Tesis para obtener el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

Bach. SACSARA CARDENAS, Zaida

Bach. SOTO ESCALANTE, Fiorela

Asesor

Lic. AYALA PRADO, Hugo

AYACUCHO – PERÚ

2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 795-2022-FCSA-UNSCH-D

BACHILLERES: - Zaida SACSARA CARDENAS
 - Fiorela SOTO ESCALANTE

En la ciudad de Ayacucho siendo las ocho de la mañana del día veintitrés de diciembre de dos mil veintidós, en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería (AO-406) se reunieron presencialmente los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado “**RELACION DEL SINDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLOGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021**”, presentado por la bachiller: **Zaida SACSARA CARDENAS y Fiorela SOTO ESCALANTE**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Manglio Aguirre Andrade (delegado por la Decana)

Miembros : Prof. Julia C. Salcedo Cancho
 Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
 Prof. Julia F. Palomino Mayhua (Ausente)

Asesor : Prof. Hugo Ayala Prado

Secretaria Docente: Prof. Marisol Lozano Rodríguez

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente y, da algunas indicaciones a la sustentante.

Acto seguido, da inicio a la exposición la Bachiller **Zaida SACSARA CARDENAS**, seguido de la Bachiller **Fiorela SOTO ESCALANTE**. Una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por las sustentantes.

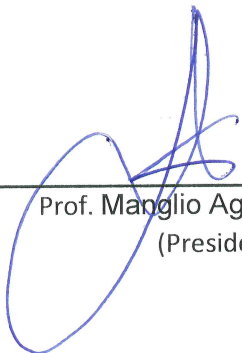
El presidente invita a la sustentante abandonar el espacio virtual para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

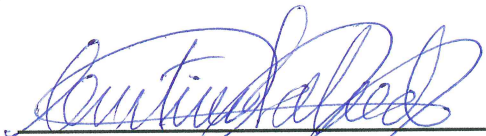
Bachilleres: 1- **Zaida SACSARA CARDENAS**
 2- **Fiorela SOTO ESCALANTE**

| JURADOS | TEXTO | | EXPOSICIÓN | | PREGUNTAS | | PREGUNTAS | | P. FINAL |
|-----------------------------------|-------|----|------------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|
| | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| Prof. Manglio Aguirre Andrade | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| Prof. Julia C. Salcedo Cancho | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| Prof. Hugo Ayala Prado | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| PROMEDIO FINAL: | | | | | | | | | 16 |

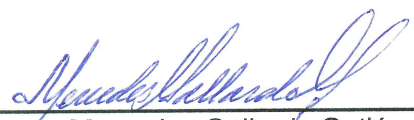
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **Zaida SACSARA CARDENAS y Fiorela SOTO ESCALANTE**, quienes obtuvieron la nota final de Dieciséis (16), para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 09:58 de la mañana se da por concluido el presente acto académico presencial.



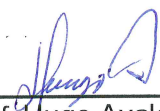
Prof. Manglio Aguirre Andrade
(Presidente)



Prof. Julia C. Salcedo Cancho
(Miembro)



Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
(Miembro)



Prof. Hugo Ayala Prado
(Miembro asesor)



Prof. Marisol Lozano Rodríguez
(Secretaria)

RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021

Autores:

Bach. SACSARA CARDENAS, Zaida

Bach. SOTO ESCALANTE, Fiorela

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación del síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2021. **Material y Métodos:** Enfoque de estudio cuantitativo, diseño no experimental, retrospectivo, descriptivo, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería de los servicios de medicina, emergencia, traumatología, cirugía y sala de operaciones, cuya muestra fue 78 enfermeras. Técnica e instrumento de recolección de datos: para la variable síndrome de Burnout se utilizó como técnica la encuesta y por instrumento cuestionario de Malasch Inventory, así mismo, para la variable accidentes laborales de tipo biológico la técnica encuesta e instrumento escala tipo Likert. **Resultados:** 46,2% nivel de síndrome de Burnout alto, 47,4% bajo y 6,4% medio, mientras el 48,7% de enfermeras se accidentaron de manera muy frecuente, 37,2% poco frecuente y 14,1% de manera frecuente. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, tiene un nivel alto de síndrome de Burnout (46,2%) y un alto porcentaje (48,7%) de enfermeras del Hospital Regional de Ayacucho sufren frecuentemente accidentes biológicos. No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico ($\chi^2_0 8,904 > \chi^2_1 7,8147$, $Gl 4$, $p = 0.064 > 0.05$).

PALABRAS CLAVES: síndrome de Burnout, accidentes laborales y riesgo biológico.

RELATIONSHIP BETWEEN BURNOUT SYNDROME AND BIOLOGICAL OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN NURSES, AYACUCHO REGIONAL HOSPITAL, 2021

AUTHORS:

Bach. SACSARA CARDENAS, Zaida

Bach. SOTO ESCALANTE, Fiorela

RESUME

The present research study was carried out with the objective of determining the relationship between Burnout syndrome and occupational accidents of a biological type in Nursing professionals of the Regional Hospital of Ayacucho, 2021. Material and Methods: Quantitative study approach, non-experimental design, retrospective, descriptive, correlational and transversal. The population was made up of nursing professionals from the medicine, emergency, traumatology, surgery and sop services, whose sample was 78 nurses. Data collection technique and instrument: for the Burnout syndrome variable, the survey technique was used and the Malasch Inventory questionnaire instrument was used, likewise, for the variable occupational accidents of biological type, the survey technique and the Likert-type scale instrument. Results: 46.2% high level of Burnout syndrome, 47.4% low and 6.4% medium, while 48.7% of nurses had accidents very frequently, 37.2% infrequently and 14.1 % Frequently. Conclusion: The nursing professionals of the Regional Hospital of Ayacucho have a high level of Burnout syndrome (46.2%) and a high percentage (48.7%) of nurses of the Regional Hospital of Ayacucho frequently suffer biological accidents. There is no significant relationship between Burnout syndrome and occupational accidents of a biological type (CHc 8.904 > CHt 7.8147, Gl 4, p = 0.064 > 0.05).

KEY WORDS: Burnout syndrome, occupational accidents and risk

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-----------|
| Resumen | ii |
| Summary..... | iii |
| Índice..... | iv |
| Dedicatoria..... | v |
| Agradecimiento..... | vi |
| Introducción..... | 8 |
| CAPITULO I: REVISIÓN DE LA LITERATURA | |
| 1.1 Antecedentes de estudio..... | 13 |
| 1.1.1. Antecedentes a nivel internacional..... | 14 |
| 1.1.2. Antecedentes a nivel a nivel nacional..... | 18 |
| 1.2.3. Antecedentes a nivel local..... | 23 |
| 1.2 Base teórica..... | 24 |
| 1.2.1. El síndrome de burnout..... | 24 |
| 1.2.2. Accidentes..... | 34 |
| 1.2.3. Accidentes laborales..... | 34 |
| 1.2.4. Accidente laboral de tipo biológico..... | 34 |
| 1.2.5. definición de términos..... | 46 |
| 1.3. Hipótesis..... | 47 |
| 1.4. Variables..... | 47 |
| CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN | |
| 2.1. Enfoque de investigación..... | 51 |
| 2.2. Tipo de investigación..... | 51 |
| 2.3. Nivel de investigación..... | 51 |
| 2.4. Diseño de investigación..... | 52 |
| 2.5. Área de estudio..... | 53 |
| 2.6. Población..... | 53 |
| 2.7. Muestra..... | 53 |
| 2.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 54 |
| 2.9. Recolección de datos..... | 58 |
| 2.10. Prosesamiento y análisis de datos..... | 59 |
| CAPÍTULO III. RESULTADOS..... | 61 |
| CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN..... | 66 |
| CONCLUSIONES..... | 75 |
| RECOMENDACIONES..... | 76 |

A Dios por ser mi fortaleza, quien guía mi camino para lograr mis objetivos.

A mis padres Augusto y María, gracias a su apoyo, esfuerzo, paciencia y amor que me impulsaron a cumplir uno de mis sueños

Zaida

Dedico este presente trabajo a mis padres quienes me brindaron su apoyo incondicional en este camino, para ser mejor día a día inculcándome buenos valores y alentándome a seguir cumpliendo mis metas y a Dios por ser por estar siempre conmigo.

Fiorela

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concedernos la vida para lograr nuestros objetivos y metas, guiándonos por el buen camino.

A nuestra primera casa de estudios, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, por acogernos en sus salas de estudio durante nuestra formación profesional y realización personal.

A los docentes de la Facultad Ciencias de la Salud por impartirnos sus conocimientos en investigación para el desarrollo de nuestra tesis.

A los magísteres de la Escuela Profesional de Enfermería por sus sapiencias y experiencias, durante nuestra formación de pregrado.

Agradecemos a nuestro consultor Lic. Hugo Ayala Prado por su apoyo, orientación y asesoría en la realización de esta investigación.

Gracias a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Ayacucho por participar en este estudio ya los docentes que nos permitieron realizar la disertación.

INTRODUCCIÓN

Actualmente en los últimos años el síndrome de burnout ha emergido en un problema de salud psicosocial causado por el manejo inadecuado del estrés crónico que afecta en su mayoría a los profesionales de la salud dada su naturaleza exigente de la profesión y ambiente laboral a la que se encuentran expuestos a ciertos estresores que generan desgaste e insatisfacción. Por tanto, el síndrome de burnout es “una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como, por la vivencia de encontrarse agotado” (1).

Así mismo, el personal de enfermería viene sufriendo una serie de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y uso de materiales punzocortantes, ya que son los encargados de la atención directa de los pacientes que implican la realización de procedimientos invasivos que son causa de lesiones graves y enfermedades por el contacto con fluidos corporales altamente peligrosos, por ello son considerados accidentes laborales de tipo biológico como “cualquier exposición con material biológico potencialmente infectante, suministros médicos, equipos y superficies contaminada con estas sustancias por vía directa o indirecta del personal de salud producto de las actividades propias de su profesión” (2). Así mismo, se encuentran relacionados por varios factores, entre ellos; percepción del riesgo, factores propios de la asistencia directa al paciente, presión de tiempo, sobrecarga de trabajo, trabajo por turnos, estrés, fatiga y cansancio que determina la ocurrencia de tal accidentalidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (3), señala que globalmente ocurren 120 millones de accidentes laborales al año que producen más de 200 000 muertes y 68 millones de casos nuevos de enfermedades relacionadas con el trabajo, provocados por la exposición a los riesgos ocupacionales, así mismo, cada año sufren 2 millones de lesiones por objetos punzocortantes (5,7%). Del mismo modo, la OMS para el 2019 reconocía oficialmente como enfermedad el “Burnout”, indicando que el 45% sufren de estrés relacionado con el trabajo. (4)

De la misma manera la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (5) estima que las lesiones relacionadas con el trabajo y las enfermedades profesionales causan más de 2,3 millones de muertes cada año, de las cuales más de 350 000 personas mueren por accidentes relacionados con el trabajo y alrededor de 2 millones por enfermedades profesionales. A su vez 860 000 personas se lesionan en el trabajo todos los días. (6)

Al respecto diversos estudios demuestran que los accidentes laborales de tipo biológico son generados por el síndrome de Burnout. Ramírez realizó un estudio en Ecuador durante el 2015, en su investigación titulado “Burnout en profesionales de la salud del Ecuador”, obtiene como resultado la prevalencia del síndrome de burnout en niveles elevados (36.4%), de ellos, el 27.5% exceden sus horas de trabajo, 62.4% atienden más de 17 pacientes al día, 57.4% trabajaban por turnos y 69.7% se encuentran con síntomas somáticos. (7)

De igual manera, Jarne (8) en Argentina al 2015, en la investigación “Evaluación del riesgo biológico Hospitalario de acuerdo al modelo de exposición al agente y su comparación con el modelo del registro de las consecuencias”, concluyó que el 100% de enfermeras sufrieron accidentes biológicos, tales como

pinchazos (76%), cortes (17%), producto del encapuchado de agujas (40%), inserción o apartado de vías (23%), lavado de instrumentales (20%) y la mayoría refiere por la carga laboral, cansancio y agotamiento emocional.

En el Perú, en un hospital de seguro social se reporta en el personal de enfermería y técnico el 21.6% de accidentes laborales durante la semana; otro estudio en un hospital público reporta por semana, el 22.4% de accidentes punzocortantes en el personal de enfermería. Durante el 2016, en el Hospital Cayetano Heredia se reportó 137 casos de accidentes punzocortantes en personal de salud que corresponde a una tasa de 34.5% por 1000 trabajadores, de una población de 3969 personas, predominando el 65.7% del sexo femenino, siendo la edad frecuente del reporte entre los 20 y 29 años con 53.3%. (9)

Al respecto, según Domínguez durante el 2019 en su estudio en el Hospital Sergio E. Bernales-Lima, concluyó que el 78.8% de las enfermeras sufrió algún accidente laboral con riesgo biológico, el 71.8% sufrió accidente con material punzocortantes, mientras que el 44.7% tuvieron accidentes con fluidos corporales. (10) Así también, en análisis realizado por Arias y Muñoz (11) sobre “Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Arequipa”, infieren que el 91,5% de enfermeras tienen nivel moderado de síndrome de Burnout, 4,3 % leve y 4,3 % severo.

Igualmente el estudio realizado por Dionisio (12) titulado “Riesgo laboral y estrés laboral en profesional de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima 2017”, incide que el 53.6% de enfermeros presentan riesgo biológico alto, 32.7% medio y 13.6% bajo, debido a la exposición a sangre, tejidos u otros fluidos potencialmente infecciosos, así mismo, el 36.4% de

enfermeros presentan estrés laboral alto, el 54.5% medio y un 9.1% bajo, por tanto, a más riesgo biológico más estrés laboral.

A nivel local, Zevallos y Suárez durante el 2017, realizaron un estudio en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, concluyendo que la carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles del síndrome de Burnout, de igual manera con los niveles de cansancio emocional, mientras en forma leve con los niveles de realización personal y con los niveles de despersonalización. (13)

Durante el desarrollo del internado clínico en el Hospital Regional de Ayacucho se observó que muchas profesionales de enfermería tienen una sobrecarga laboral, cansancio, estrés, fatiga y por el otro lado suelen tener accidentes laborales de tipo biológicos por objetos punzocortantes o fluidos biológicos a pesar que el sector salud cuenta con normas de bioseguridad debidamente actualizadas de acuerdo a los avances científicos tecnológicos; sin embargo, Reymundez para el año 2013 demostró que el 32,9% de enfermeras ha sufrido accidentes con material biocontaminado (14) . De igual manera, Zevallos y Suarez, en el 2017 encontraron que el 53.8% de los profesionales de enfermería presentan síndrome de Burnout. (13) ¿Esta realidad problemática del año 2013 y 2017 a la fecha habrá sufrido alguna modificación en cuanto a la magnitud de los avances técnicos científicos? Por los motivos expuestos y con el propósito de conocer esta realidad problemática se planteó la investigación titulada **“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021”**.

Analizando el contexto del presente trabajo de investigación se desarrolló en el Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”

Planteándose el presente problema de estudio: ¿Cuál es la relación del síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería Hospital Regional de Ayacucho, 2021?

Para el cual nos hemos planteado como objetivo general: Determinar la relación del síndrome de Burnout y los accidentes de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2021; asimismo se estableció los siguientes objetivos específicos:

- a. Identificar los niveles de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital regional de Ayacucho, 2021.
- b. Identificar la frecuencia de los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2021.
- c. Identificar la relación del síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital regional de Ayacucho, 2021.

Como hipótesis se redactó de la siguiente manera (Hi): Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2021. Mientras la hipótesis nula fue (Ho): No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2021.

La hipótesis corroborada fue que no existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho ($p=0.064$).

La metodología empleada en la investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, la población estuvo integrada por todos los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, con una muestra censal no probabilístico por conveniencia a 78 profesionales. La técnica empleada fue la encuesta para ambas variables, como instrumentos se emplearon el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario tipo escala Likert. Para determinar la relación entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho se empleó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado con un $p=0.05$.

Y los resultados encontrados en esta investigación se obtuvo que el 47.4% de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho tienen síndrome de Burnout bajo, el 46.2% alto y el 6.4% medio. Respecto a los accidentes laborales, el 48.7% presentan accidentes laborales de tipo biológico muy frecuentes, el 37.2% poco frecuentes y el 14.1% frecuentes.

El presente trabajo de investigación fue estructurado de la siguiente manera: introducción, capítulo I revisión de la literatura, capítulo II materiales y métodos, capítulo III resultados, capítulo IV discusión, finalmente culmina con las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

A nivel internacional

De la Cruz (15) en su investigación titulado “Estrés laboral y síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Atención Hospitalaria - 2013”. Con el **Objetivo** de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y sus dimensiones como agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en licenciadas de enfermería, estudiando diferentes variables sociodemográficas, laborales, de salud y estrés percibido. **Materiales y métodos** se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal y cuya muestra estuvo constituida por 50 profesionales de enfermería. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: para la variable estrés laboral, la técnica que utilizaron fue la encuesta y por instrumento cuestionario, así mismo, para la variable síndrome de Burnout la técnica encuesta e instrumento cuestionario Maslach Burnout Inventory. **Resultados** que los investigadores hallaron, prevalencia del 14% del síndrome de Burnout y en cuanto a sus dimensiones, el 42% presenta nivel alto de agotamiento emocional, 40% alta despersonalización y 44% bajo realización personal. Llegando a la **conclusión** que el 24 % de profesionales de enfermería tiene riesgo alto de padecer síndrome de Burnout y el 14% lo padecen (con las tres dimensiones en niveles altos).

Bru (16) en su trabajo de investigación “Evaluación del riesgo biológico en el puesto de trabajo de Enfermería: unidad de cirugía torácica del Hospital

clínico de Valencia, 2011". El **Objetivo** fue realizar una evaluación del riesgo biológico al que se encuentra expuesto el personal de enfermería en la sala de cirugía torácica del Hospital Clínico de Valencia. El **materia**l y **método** fue de investigación cuantitativa, no experimental, descriptivo, de corte transversal, muestra conformada por 16 profesionales de enfermería. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: para la variable riesgo biológico, la técnica que utilizaron fue la encuesta y por instrumento cuestionario CHECK-LIST del método biogaval. Como **resultado** se obtuvo, que el 12% de enfermeras reconocen haber sufrido accidentes biológicos durante sus jornadas laborales, 13% reencapucha las agujas, 6% lo hace ocasionalmente, 7'1% es la tasa de exposiciones percutáneas y 0.68%, cutáneo-mucosas. En **conclusión**, el mayor riesgo de accidentabilidad viene dado por inoculaciones accidentales, por el uso frecuente de materiales punzocortantes, contacto con fluidos corporales y secreciones.

Romero et al (17) realizaron la investigación "Síndrome de Burnout (SB) en el personal de enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué, Colombia - 2014". cuyo **objetivo** fue determinar la prevalencia del SB en el personal de enfermería de un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables sociodemográficas. Los **materiales y métodos** tratan de una investigación de enfoque cualitativo, diseño de tipo descriptivo, y transversal, siendo la muestra 174 enfermeras (o), evaluándose el síndrome de Burnout mediante un cuestionario de Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** 20.1% de prevalencia del Síndrome de Burnout, 52,3% tienen riesgo de padecerlo y 27% no presentan este síndrome. Como **conclusión**, presenta una prevalencia alta del síndrome de Burnout en el Hospital de referencia de referencia Ibagué.

Pérez et al (18) en la investigación titulada “Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un Hospital Comarcal”, España 2017. Su **objetivo** fue determinar la incidencia periódica de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal de salud del Hospital Comarcal y explicar las características, situaciones asociadas y seguimiento. El **material y método** fue de estudio longitudinal retrospectivo y descriptivo de los accidentes biológicos notificados anualmente, muestra conformada por una plantilla de 576 trabajadores de salud. **Resultados:** 318 exposiciones, de ellos, 89,62% son accidentes percutáneos, como: pinchazos (85,7%), cortes (8,6%), rasguños (3,6%), siendo en el 94,2% las manos la zona anatómica más afectada y 96,1% estuvo expuesto a fluidos biológicos. Como **conclusión**, se obtuvo que las exposiciones a objetos punzocortantes por parte de los profesionales de la salud son altas (más del 60 %) y los pinchazos con agujas están asociados con un mayor riesgo de infecciones microbianas transmitidas por suero.

De León (19) realiza la tesis “Estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de emergencia de adultos y pediatría del Hospital Regional de Occidente de Quetzaltenango, 2014”, Guatemala. Con el **objetivo** de evaluar el estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de adultos y pediatría del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. El **material y método** fue de investigación cuantitativa, descriptivo y de corte transversal, muestra conformada por 36 auxiliares de enfermería; utilizaron por instrumento una encuesta estructurada, la cual se analizó por medio de tabulaciones y representaciones gráficas. Obteniendo como **resultado**, que el 29.33% tienen alto grado de estrés, 16.33 % trabaja con un cierto grado de

deficiencia y 2.33% proporciona a los pacientes un cuidado deshumanizado. Llegando a la **conclusión** que los auxiliares de enfermería presentan estrés laboral leve, moderado y severo, por lo que experimentan manifestaciones físicas y psíquicas que muestran alteraciones en los patrones de sueño, alimentación, descanso, cambios de humor e insuficiencia en el enfrentamiento de los problemas laborales.

En Brasil, Mendonca et al (20) en el trabajo de investigación titulado “Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de Cuidados Intensivos,2015”, Brasil. Cuyo **objetivo** fue describir los rasgos sociodemográficos y el perfil de los accidentes de trabajo en 45 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. El **materi al y método** fue de investigación cuantitativa, de enfoque descriptivo y transversal, constituida por una muestra de 50 profesionales de enfermería, evaluándose los accidentes de trabajo mediante una encuesta estructurada, cuyos datos fueron digitalizados en planillas del programa Microsoft Excel. Dentro de los **resultados**, se reporta que el 80% de accidentes se produjeron en el sexo femenino, cuyo rango de edades oscilan entre los 29 a 39 años, 35,6% de las lesiones se producían en los dedos, siendo 48,8% el encapuchado de la aguja el factor desencadenante. Como **conclusión** el profesional de enfermería sufrió accidentes laborales debido al manejo de materiales perforantes y cortantes y exposición a los riesgos biológicos.

Muñoz et al (21) en trabajo de investigación sobre “Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán”, Colombia, 2018. Tuvo por **objetivo** determinar el Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Los **materiales y métodos** tratan de una investigación

cuantitativa, descriptivo y correlacional, cuya muestra conformada por 120 enfermeros, utilizando como instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory validada al español. Se llegó a los siguientes **resultados**, que el 1,7% de prevalencia del síndrome de Burnout, de acuerdo a sus dimensiones, 15,8% nivel alto de agotamiento emocional, 10,8% alta despersonalización y 9,2% bajo realización personal. La **conclusión** fue que el 1,7% de prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería fue con niveles altos en sus dimensiones.

A nivel nacional

Arias et al (22) en estudio de investigación titulado “Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa”, 2017. El **Objetivo** fue evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el profesional de salud de la ciudad de Arequipa y comparar los datos en función del género, salario, estado civil, tiempo de servicio, cargo, ocupación y la institución de origen. El **material y método** fue de Investigación de tipo descriptivo – comparativo, cuya población de estudio estuvo conformada por 213 personales de salud que trabajan en nosocomios y puestos de salud de Arequipa, para ello aplicaron dos instrumentos que constaba de una ficha de datos sociodemográficos y el Inventario de Maslach Burnout. Como **resultado**, el 5.6% de los profesionales de salud tiene el síndrome de Burnout en nivel severo y un alto porcentaje de ellos padecen ciertos síntomas. Llegando a la **conclusión**, que el síndrome de Burnout tiene un aspecto preocupante en los trabajadores de la salud, especialmente en cuanto a la personalización y se explican las diferencias observadas por variables demográficas según el ambiente y condiciones de trabajo.

Mamani (23) llevó a cabo la investigación “Prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, 2016”. Con el **objetivo de** determinar la prevalencia y los factores de riesgo que conducen a los accidentes con objetos cortopunzantes entre los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. Respecto al **material y métodos**, se tuvo que el enfoque de Investigación fue cualitativa, descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, cuya población de estudio se conformó por una muestra de 28 internos de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión, así mismo para medir la variable negligencia y prevalencia de factores personales, mecánicos - ambientales se utilizó como instrumentos una guía de observación y un cuestionario. Como **resultados** se obtuvo, que los internos de enfermería sufrieron accidentes punzocortantes en un 100%, de ellos el 75% fueron causadas por las agujas, 25% por las ampollas de vidrio, 60.7% se lesionaron con aguja contaminada, 42.9% al reencapuchar, 17.9% se accidentaron algunas ocasiones durante el cierre y transporte del contenedor. Entre las conclusiones relevantes se encontró que los factores predisponentes que originan los accidentes punzocortantes se deben a la sobrecarga laboral, reencapuchamiento de las agujas, incapacidad, negligencia y transporte del material punzocortante.

Bazauri y Huamán (24) en su tesis denominado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018”. Tuvo por **objetivo** determinar el grado de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El **material y método** fue

de estudio de enfoque cuantitativo, aplicativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal, conformada por una muestra de 96 licenciadas de enfermería, se empleó la técnica de la encuesta y por instrumento se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). **Resultados:** 52.1% tiene nivel bajo de síndrome de Burnout, 16.7% medio y 31.3% alto, de acuerdo a sus dimensiones, 77.1% nivel bajo de agotamiento emocional, 60.4% baja despersonalización y 49% alta realización personal. Se **concluye** que el personal de enfermería tiene un nivel de síndrome de Burnout alto según la dimensión de realización personal en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

González (25) en su trabajo de investigación “Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso, Hospital Dos de Mayo”, Lima -2015. Cuyo **Objetivo** fue describir los accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto mucocutáneo en profesionales de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo en los períodos 2011-2015. Los **materiales y métodos** tratan de una investigación de enfoque de estudio cuantitativo, epidemiológico, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo, integrada por una muestra de 148 profesionales de enfermería, para lo cual la técnica utilizada fue la observación e instrumento, la hoja de registro que consta de 16 preguntas. Como **resultado** final, los accidentes más comunes fueron los punzocortantes (77,03%), siendo el dedo de la mano la zona anatómica con más lesiones (79,05%), como consecuencia del reencapuchamiento de la aguja usada (29,73%), por ello la aguja hueca es el dispositivo que origina la mayor parte de los accidentes (82,03%) y la sangre es el fluido con más exposiciones (70,00%), seguido del 93,24% no utilizó ninguna

barrera de protección universal y 68,24% no recibió tratamiento posterior a la exposición. Llegando a la **conclusión** que los accidentes punzocortantes fueron lo más frecuentes y el dedo fue la zona anatómica más afectada al reencapsular la aguja usada, así mismo, el accidente por fluido corporal fue por sangre directa, la mayor parte del personal no usaba barrera de protección física y no recibieron tratamiento post exposición.

Vargas (26) en su estudio de investigación “Riesgos y accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”. Lima. Con el **objetivo de** establecer la relación del riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El **material y método** fue de enfoque cuantitativo, descriptivo - correlacional, no experimental de corte transeccional, cuya muestra estuvo conformada por 91 profesionales de enfermería, para ello se utilizó la técnica de la encuesta y para la variable de riesgos biológicos se utilizó la escala de Likert; para la variable accidentes laborales de tipo biológico se utilizó la técnica encuesta e instrumento el cuestionario. Los **resultados** mostraron que el 38% de los profesionales de enfermería se encuentran en riesgo en el nivel alto de presentar accidentes laborales de tipo biológico. La presente investigación llega a la **conclusión** que hay relación significativa entre los riesgos y los accidentes biológicos en los enfermeros del Hospital arzobispo Loayza.

Chumacero (27) en su estudio de investigación titulado “Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales - Comas, 2017”. Tuvo por **objetivo** determinar el nivel del síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de

los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales – Comas, 2017. El **material y método** fue de estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, cuya muestra establecida por 65 enfermeras de 5 servicios (ginecología, cirugía general, medicina, pediatría y emergencia) del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales. Para ello se utilizó como instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory que valoró el síndrome en niveles. **Resultados:** 32.3% tienen nivel bajo de Síndrome de Burnout, 58.5% medio y 9.2% alto. Llegando a la **conclusión** que los profesionales de enfermería en su mayoría presentan síndrome de Burnout en un nivel medio.

Mayhua (28) en su trabajo de investigación “Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Hospitales de Arequipa, 2015”. Cuyo **objetivo** fue determinar en los internos de la carrera de enfermería la ocurrencia de accidentes punzocortantes de la Universidad Nacional del Altiplano. Los **materiales y métodos** tratan de un estudio descriptivo, no experimental, cuya muestra estuvo constituida por 18 internos de enfermería y el instrumento utilizado fue un cuestionario. **Resultados:** El 100% de accidentes punzocortantes, el 33.3% se lesionaron con las ampollas, 50.0% con agujas no contaminadas, 83.3% durante el tratamiento parenteral y 38.9% no tenían ningún tipo de protección; así mismo, 16.6% no reportó el accidente, 50.0% no realizó el protocolo post-exposición, 16.7% no realizó el seguimiento post-exposición y solo el 44.4% tenía la vacuna contra la Hepatitis B y Tétanos. Llegando a la **conclusión** que los accidentes punzocortantes ocurrieron con mayor frecuencia durante la hora de tratamiento y manipulación del material punzocortante.

A nivel local

Reymundez (29) en su investigación sobre “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencias en la Microred Vinchos, red de salud Huamanga, Ayacucho 2013”. Con el **Objetivo** de Identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencias en la Microred Vinchos, red de salud Huamanga. El **material y método** fue de Investigación cualitativa, descriptivo, de corte transversal de campo, la muestra estuvo constituida por 38 enfermeras (os) y el instrumento utilizado fue el cuestionario por entrevista personal. Obteniendo como **resultado**, el 92% manifiestan estar expuestos a enfermedades infecto-contagiosa, 41% no usa mascarilla en la atención de pacientes sintomáticos respiratorios, 32% asegura no existir técnicas de trabajo seguro para prevenir el contacto con fluidos potencialmente infecciosos y el 89% no han recibido la vacuna antitetánica completa, así como, el 35% han olvidado aplicarse la vacuna contra la hepatitis B. Como **conclusión**, un porcentaje considerable de enfermeras revela que los factores de riesgo laboral están presentes, así mismo aseguran no contar con cajas de bioseguridad para eliminar objetos punzocortantes y la mayoría sufrieron accidentes laborales que no han notificado.

1.2. BASE TEÓRICA

1.2.1. EL SÍNDROME DE BURNOUT

a. Definiciones

Según Pines et al. (30) define al síndrome de Burnout como “el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales”.

Así como también, Maslach (31) lo define como “agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas”.

Por otro lado, Gil-Monte y Peiró (32) definen el síndrome de Burnout como:

“Una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, las cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales”

Teniendo en cuenta las definiciones se puede decir que el síndrome de Burnout o desgaste ocupacional es una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, culminando en un estado de fracaso y agotamiento (33).

b. Dimensiones del Síndrome de Burnout,

Desde un modelo conceptual multidimensional, Maslach, Jackson y Leiter (34) dividen el síndrome en tres dimensiones:

b.1. Agotamiento emocional: El individuo percibe agotamiento, fatiga, sensación de un vacío inexplicable ante circunstancias de exigencia y

sobrecarga laboral, por tanto, carece de recursos emocionales que le permitan afrontar situaciones generadoras de estrés.

b.2. Despersonalización o cinismo: Es el aumento de actitudes o emociones negativas, acompañados de apatía, indiferencia usualmente con respuestas cortantes y distantes hacia otros individuos.

b.3. Baja realización profesional: El trabajador experimenta sentimientos de incompetencia laboral, autoconcepto negativo, bajo desempeño profesional, pérdida de ideales, inutilidad y fracaso.

c. Factores que causan el Síndrome de Burnout

García et al (35) menciona la clasificación de los factores de riesgo de la siguiente manera:

c.1. Factores personales: Entre ellas tenemos:

- **La personalidad:** Precisa la presencia de un “estilo de conducta ante el estrés”.
- **Edad:** Ser mayor o menor de edad corresponde al grado de madurez y destreza para poder afrontar las diferentes situaciones que crean tensiones que afectan al ser humano.
- **Sexo:** Tiene mayor relación con el sexo femenino por presentarse conflictos de rol.
- **Estado Civil:** Usualmente aquellos individuos que no se encuentran en una relación sólida manifiestan mayor agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal a diferencia de aquellos matrimonios estables o parejas armoniosas.

c.2. Factores laborales: Generalmente de acuerdo al entorno laboral al que se encuentre el trabajador se encuentran diversos factores estresantes que generan tensión en el individuo como:

- **Lapso de tiempo que conlleva llegar al entorno laboral:** Donde el factor principal es el transporte.
- **Trabajo en equipo:** En algunas ocasiones la labor en equipo no supera las expectativas generadas como resultado genera desmoralización, frustración y agobio.
- **Escasos recursos para cumplir las labores designadas:** Produce insatisfacción al no poder culminar las tareas delegadas, por consiguiente, no se cumplen las metas trazadas por el empleador y la compañía.
- **Trabajo por turnos:** El personal de salud en su quehacer diario realiza guardias nocturnas, por lo cual se mantiene en estado de alerta para el cuidado del usuario.
- **Sobrecarga laboral:** Es la alta demanda laboral que supera las condiciones óptimas de trabajo y exceso de labores establecidas.

c.3. Factores sociales: Las personas que no han sido suficientemente entrenadas en habilidades de comunicación interpersonal a menudo pueden ser víctimas del síndrome:

- **Entorno Familiar:** El núcleo familiar es el medio donde se desarrolla el ser humano que tiene gran influencia en el crecimiento a nivel personal, profesional y social.

d. Fases del proceso de desarrollo

Fase Inicial: en esta fase se presenta gran entusiasmo positiva ante el nuevo puesto de trabajo, por eso su incumplimiento genera un sentimiento de desilusión. (36)

Fase de estancamiento: En esta fase no se cumplen las esperanzas generadas, por lo que, la relación entre esmero y recompensa no es equilibrada, dando lugar a una inestabilidad entre las demandas y los recursos (estrés), por ello el profesional agobiado psicológicamente se siente inútil para dar una respuesta eficaz. (36)

Fase de Frustración: La persona experimenta sentimientos de frustración, decepción y abatimiento, como consecuencia de ello su labor parece carecer de sentido, por ello se originan conflictos en el ambiente laboral y deterioro de la salud. (36)

Fase de Apatía: Se producen una serie de cambios actitudinales, conductuales y la predisposición a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, como un mecanismo de afrontamiento defensivo-evitativo que utilizan los individuos como protección. (36)

Fase de Quemado: Como resultado se origina una crisis a nivel emocional y cognitivo, con efectos significativos para la salud y la vida laboral del individuo obligándolo a renunciar a su cargo, para luego encaminarlo a una vida profesional llena de fracaso e insatisfacción. (36)

e. Niveles del Síndrome de Burnout

De acuerdo con el estudio realizado por Gonzales (37) identifica 4 niveles:

Leve: Las personas afectadas empiezan a presentar sintomatologías físicas, inusuales o irregulares como: dolor de espalda, cefalea, bajo rendimiento en su desempeño y dificultad para levantarse por las mañanas. (37)

Moderada: El individuo tiene dificultad para conciliar el sueño, problemas de concentración, fatiga, irritabilidad, distanciamiento, con ello se da la pérdida progresiva del idealismo y manifiesta frustración, culpa e incompetencia. (37)

Grave: El individuo se sumerge en un estado de adicción al alcohol, psicofármacos y ausencia laboral. (37)

Extrema: Aislamiento muy marcado, decaimiento, crisis existencial, colapso, cuadros psiquiátricos y riesgo de suicidio. (37)

f. Síntomas clínicos del Síndrome de Burnout

De acuerdo con el Ministerio de Trabajo (38) menciona la clasificación de los síntomas clínicos del síndrome de Burnout de la siguiente manera:

A nivel psicosomático: Alteraciones en la función de la mayoría de los sistemas del organismo a nivel cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervioso y reproductivo.

A nivel conductual: Desarrolla conductas de exceso como abuso de sustancias psicoactivas, atención despersonalizada al usuario, cambios repentinos de humor y capacidad inadecuada para relajarse, asimismo, se da aumento de conductas agresivas.

A nivel emocional: Presencia de debilidad emocional, sintomatologías disfóricas, desapego afectivo como una forma de autoprotección, acompañado de ansiedad, sensación de culpa, inquietud e irritación, por lo que hay mínima tolerancia a la frustración y se experimenta baja realización personal con emociones deprimentes.

A nivel Actitudinal: Desarrolla apatía, cinismo e ironía hacia los clientes o usuarios de la empresa, mostrando hostilidad, suspicacia y poca verbalización en las interacciones.

A nivel social: Manifiesta actitudes negativas hacia la vida, así como las relaciones personales, familiares y extra laborales, alterando la disminución la calidad de vida.

g. Consecuencias del Síndrome de Burnout

De acuerdo al estudio realizado por López (39) se menciona dos consecuencias del Síndrome de Burnout:

g.1. Consecuencias individuales del Burnout: Las personas que padecen el síndrome de Burnout se caracterizan por no lograr sobresalir laboralmente, debido al incorrecto desempeño de sus actividades, por ello, los empleados cometen mayor número de errores y son incapaces de mantener la creatividad para afrontar la resolución de los obstáculos.

g.2. Consecuencias para la organización o socio-laboral: Se manifiestan dinámicas potencialmente perjudiciales, como: falta de energía, poco interés por los clientes, frustración, desmotivación, alto ausentismo, intención de abandono, por consiguiente, se origina una mala atención en la calidad de los servicios, que en última instancia se identifica con respuestas negativas hacia el trabajo.

Así mismo, García (40) también menciona dos clasificaciones de las consecuencias del síndrome de Burnout:

g.3. A nivel conductual: Se evidencia un comportamiento suspicaz, paranoide, inflexible, actitud cínica, así mismo, la incapacidad de poder concentrarse en el trabajo se hace más evidente y las quejas son constantes, por conductas agresivas hacia las demás personas o por el alto grado de ausentismo.

g.4. A nivel cognitivo: Se experimenta baja autoestima, baja realización personal en el trabajo, impotencia para el desempeño del rol profesional y fracaso en el ámbito laboral.

Por otra parte, Fernández et al (41) menciona que las consecuencias para el personal de enfermería son:

g.5. Consecuencias para las enfermeras: Mayormente los profesionales de enfermería sufren de estrés que se relaciona con diferentes síntomas, como: dolor de espalda en la parte baja, dolor de cabeza, tensión, problemas de sueño, fatiga crónica, pirosis, diarrea y palpitaciones.

h. Evaluación del Síndrome de Burnout

Varias escalas se encargan de evaluar el síndrome de Burnout pero la que se utiliza frecuentemente es la de Maslach Burnout Inventory (MBI) instaurado por Maslach y Jackson en 1981 para luego ser aplicado a profesionales de la salud en 1986, a su vez diseñado mediante una herramienta estandarizada que hace uso de una escala de medición tipo Likert de 0-6 puntos constituido por 22 ítems subdivididos en 3 subescalas cuyo resultados se obtienen sumando los valores de los ítems. (42)

Escala de agotamiento emocional: Conformada por los ítems, 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, la suma de ello denota un puntaje bajo (0-16), medio (17-26) y alto (27-54). (42)

Escala de despersonalización: Compuesta por los ítems, 5, 10, 11, 15 y 22, la suma de ello denota un puntaje bajo (0-8), medio (9 -13) y alto (14-30). (42)

Escala de baja realización personal: Conformada por los ítems, 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 2, la suma de ello denota un puntaje bajo (0-30), medio (31-36) y alto (37-48). (42)

i. Intervenciones para tratar el Síndrome de Burnout

Del mismo modo, estudio realizado por Fernández et al (41) describe las siguientes intervenciones:

i.1. Intervenciones orientadas a la persona:

- **Intervenciones pedagógicas y de preparación:** Enfocadas para aquellas áreas que están orientadas en el cuidado especializado con presencia de sobrecarga emocional. (41)
- **Intervenciones psicosociales:** Tiene un mecanismo psicoterapéutico dirigidas a optimizar los recursos sociales, personales, para así mejorar y tener un buen manejo del estrés individual, impartiendo técnicas de relajación, cognitivo-conductuales. (41)

i.2. Intervenciones organizacionales y ambientales: Encaminadas a componentes del trabajo que incluyen medidas para cambiar el ambiente laboral, así como cursos de capacitación diseñados para mejorar habilidades y competencias del personal, orientadas al desarrollo de la comunicación en

equipo, que puedan disminuir la sobre carga laboral y mejorar la organización en el centro donde se labora.

j. Actividades de Prevención del Síndrome de Burnout

Estudio realizado por el Ministerio de trabajo (38) menciona 3 tipos de actividades de prevención en el trabajador de salud:

j.1. Actividades de prevención primaria

Incluye la realización de actividades organizativas encaminadas a conseguir que los empleados se ajusten y adapten al máximo a las exigencias y tipologías de cada compañía en cuanto a su cultura, valores, estilos de liderazgo y formas de trabajo, como:

Dirigidas a la organización:

- Instaurar y conservar las descripciones actualizadas de cargo.
- Consolidar los métodos de elección.

Dirigidas al individuo:

- Capacitación y reinducción.
- Información sobre su padecimiento.
- Acciones de línea y progreso personal.
- Fortificar los procesos de mandato del trabajo.
- Acciones de bienestar profesional.
- Impulsar formas de vida saludable.

j.2. Actividades de prevención secundaria

El objetivo de las actividades de prevención secundaria es atender a trabajadores con sintomatología causadas por el síndrome de Burnout.

Dirigidas al individuo:

- Apoyo profesional.
- Mentoring.
- Preparación en métodos de autorregulación o control.
- Fortalecimiento de las formas de vida saludable.

Dirigidas a la organización:

- Estudio de puestos de trabajo.
- Equipos de mejora.
- Perfeccionar redes de comunicación.
- Promover la flexibilidad horaria.
- Afianzar el perfeccionamiento de líderes.

j.3. Actividades de prevención terciaria:

Consiste en una serie de actividades encaminadas a lograr la recuperación laboral e individual de los trabajadores diagnosticado con síndrome de Burnout.

Dirigidas al individuo:

- Plan de recuperación/rehabilitación.
- Tratamiento psicoterapéutico y recomendación.

Dirigidas a la organización:

- Impulsar la armonía laboral.
- Cambiar el ambiente laboral.
- Promover los vínculos sociales.
- Promover redes de soporte social.
- Promover la gestión del trabajo.

1.2.2. ACCIDENTES

Los incidentes son eventos inesperados y no planificados que causan daños a las personas, la propiedad o el medio ambiente. (43)

De la misma manera también es definido el accidente como “un hecho súbito y violento que provoca un daño o lesión al trabajador” (43).

1.2.3. ACCIDENTES LABORALES

En el artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social “un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” (44) .

Por otro lado, la Ley de Riesgos del Trabajo N 24.557 argumenta que “se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o entre el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo” (45).

1.2.4. ACCIDENTE LABORAL DE TIPO BIOLÓGICO

Se ha definido accidente biológico por la OMS como: "la exposición de piel no intacta (ya sea por una lesión con objeto punzante o abrasión) o una membrana mucosa, a un fluido corporal potencialmente infectado desde una fuente humana positiva o en estado desconocido" (46).

De igual manera se puede definir como un suceso de emergencia ocurrida en el ambiente de trabajo de personas que se encuentran expuestas a materiales infecciosos, incluidos fluidos corporales, equipos, dispositivos médicos, superficies o ambientes potencialmente contaminados a través de lesiones percutáneas, inhalación, contacto con membranas mucosas o piel lesionada, cuya acción facilita la entrada de microorganismos que pueden conducir a daño orgánico, disfunción, discapacidad o muerte. (47)

a. CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO DE RIESGO BIOLÓGICO

Estudios realizados por Díaz et al (48) proponen las siguientes características de los accidentes de trabajo de tipo biológico:

- Se suscitan en todos los cargos.
- Hombres y mujeres tienen la misma proporción de accidentes, pero las mujeres registran más incidentes.
- No hubo diferencia en la incidencia en función de la experiencia, tiempo que labora en la empresa y el número de horas de la jornada laboral transcurridas cuando ocurrió el incidente.
- La incidencia es igual al número de actividades realizadas dentro de la institución.
- Los accidentes percutáneos (punción) son más comunes que los accidentes mucocutáneos (salpicaduras).
- Generalmente los accidentes acontecen posteriormente cuando se hayan completado los procedimientos que utilizan objetos afilados.

- El segundo momento de ocurrencia de accidentes es durante la realización de procedimientos y ocurren en todas las áreas del establecimiento de salud, aunque la mayoría ocurre en consultorios, quirófanos y salas.
- Generalmente el dedo de la mano es la zona anatómica del cuerpo más afectada.
- Las agujas huecas son los objetos cortopunzantes implicados en la mayoría de accidentes.
- Las inyecciones intramusculares y la aplicación de anestesia oral son los procedimientos más comunes que utilizan objetos cortantes que causan accidentes.

b. FACTORES ASOCIADOS A ACCIDENTES BIOLÓGICOS

De acuerdo con el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (49) clasifica los factores de la siguiente manera:

Condiciones inseguras

- Cualquier condición del establecimiento de salud que puede contribuir a un accidente.
- Infraestructura inadecuada.
- Falta orden y limpieza.
- Instalaciones eléctricas inadecuadas.
- Riesgos de incendios.

Actos inseguros

- Ejecutar procedimientos de manera incorrecta como: reencapuchar agujas, eliminar jeringas en los contenedores de bioseguridad, administrar medicamentos inadecuados, etc.

- Falta de información y capacitación.
- Uso incorrecto de equipos de bioseguridad de protección personal.
- Falta de concentración en el momento a la hora de realizar los procedimientos.
- Falta de practica y experiencia.

c. TIPO DE ACCIDENTE

El estudio realizado por Tapia (50) manifiesta según los datos estadísticos generales que la mayor parte de los accidentes son de tipo:

c.1. Accidentes percutáneos o pinchazos con instrumentos

son aquellos accidentes que implican la penetración e inserción de la piel por una aguja o un objeto cortopunzante como: agujas hipodérmicas, lancetas, estenosis venosas y aquellas partes del sistema de administración intravenosa.

c.2. Accidentes mucocutáneos o accidentes por salpicadura

Son aquellos accidentes que entran en contacto con fluidos sobre la piel, siempre que tenga una solución continua e involucrando la mucosa nasal y conjuntival.

De la misma forma, Mayhua (28) menciona un tercer tipo de accidente como:

c.3. Accidentes punzo-cortantes

Estos incluyen materiales que penetran la piel u otras partes del cuerpo, como: agujas, hojas de bisturí, ampollas, capilares, catéteres y tijeras.

- **Heridas por objetos punzantes:** Son heridas creadas por un instrumento donde la longitud excede el grosor o el ancho del instrumento.

- **Heridas por objetos cortantes:** Son todas heridas con forma lineal, porque, la herramienta de corte golpea la piel verticalmente (cortando la herida).

d. ACTIVIDADES CON MAYOR RIESGO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO

Las actividades más accidentadas realizadas por el personal de salud son: manipulación de sangre, tapado de jeringas, saturación, intubación, toma de glucosa en sangre, cambio de botellas de drenaje, limpieza de trocares, aspiración de secreciones, administración de medicamentos IM/IV, colocación de inyecciones periféricas IM/SC/ID, aspiración IV, recolección de material usado, extracción de muestra de sangre, punción de dedo/talón. (51)

e. PRINCIPALES FLUIDOS IMPLICADOS EN LOS ACCIDENTES BIOLÓGICOS

De acuerdo al estudio realizado por Domínguez (52) clasifica a los fluidos peligrosos de la siguiente forma:

Fluido corporal de alto riesgo:

Especialmente la sangre y fluidos que la contengan visiblemente, así como las secreciones vaginales, semen, leche materna, fluidos en depresiones estériles tales como: líquido sinovial, líquido cefalorraquídeo, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido amniótico, esputo, que a través de ellos los microorganismos se pueden llegar a transmitir como, la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH.

Fluido corporal de bajo riesgo:

Está presente en secreciones nasales, sudor, lágrimas, expectoración, orina, heces o vómitos, excepto donde se observe sangre.

f. AGENTES BIOLÓGICOS

Según el Real Decreto 664/1997 define a los agentes biológicos, como “microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad” (53).

f.1. Clasificación de los agentes biológicos (53)

- **Agente biológico del grupo 1:** Su efecto es mínimo para causar una enfermedad en el hombre.
- **Agente biológico del grupo 2:** Hay una probabilidad considerable de que cause una enfermedad en el individuo y suponer un peligro para el individuo, así como es poco factible que se propague, para ello cuenta con tratamiento eficaz.
- **Agente biológico del grupo 3:** Puede llegar a causar un padecimiento grave en el ser humano, por ser considerado un serio peligro para la comunidad con capacidad de propagarse, pero cuenta con tratamiento.
- **Agente biológico del grupo 4:** Causa una enfermedad grave en la persona, por lo que es considerado un serio peligro que tiene probabilidades altas de que se extienda a la población y sin preexistencia de una terapia eficaz.

g. PRINCIPALES AGENTES BIOLÓGICOS CON MAYOR RIESGO AL PERSONAL DE SALUD

Estudios realizados por la Universidad de Rioja (54) proponen los principales agentes biológicos con mayor riesgo para el personal de salud:

Infección por Virus

- Virus de la Hepatitis B (VHB)
- Virus de la Hepatitis C (VHC)
- Virus de la Hepatitis D (VHD)
- Herpes virus
- Virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)
- Síndrome Respiratorio Agudo Severo SRAS.
- Virus de la rabia

Infección por Agentes Fúngicos

- Histoplasmosis.

Infección por Bacterias.

- Ántrax
- Tuberculosis
- Tétanos
- Botulismo
- Salmonelosis
- Legionela

Infección por hongos

- Cándida albicans

Infección por parásitos

- Tenia
- Ácaros

h. FORMAS DE TRANSMISIÓN DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS (55)

Transmisión directa: Es el paso de un agente biológico desde la fuente de infección al sano susceptible por una relación inmediata, que ocurre en un espacio de tiempo breve, en el que el microorganismo no puede reproducirse o sufrir mutaciones, así como:

- Mordiscos y/o rasguños.
- Contacto físico: A través de las relaciones sexuales y contacto de mucosas.
- Transmisión holodactila: Contacto con la piel de las manos contaminadas con deposiciones.
- Vía materno fetal.
- Transmisión a través del canal de parto.
- Aire: Microorganismos que son expulsados por el sistema respiratorio en forma de aerosol (a través de las gotitas de Pflüge).

Transmisión indirecta: Existe separación en el espacio entre el sujeto y la fuente infectiva habiendo entre ellos medios animados o no con posibilidad de supervivencia y procreación del agente patógeno desde la fuente hasta el sujeto.

- Objetos inertes (fómites): Contaminados por fluidos o deposiciones de la fuente.
- Suelo: Medio por el cual los gérmenes esporulados resisten largo tiempo.
- Agua: Al ingerirla o utilizarla para la agricultura.
- Suministros contaminados.

h. VÍAS DE ENTRADA DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS

De acuerdo con el Manual de Prevención del Riesgo Biológico (56) los principales medios de ingreso de los agentes patógenos son:

Vía respiratoria: Se produce cuando inhalamos el aire contaminado por aerosoles que contienen agentes biológicos en forma de microgotas que se encuentran suspendidas en el aire, que se emanan de un paciente o animal que se encuentra enfermo, al respirar, hablar, toser y estornudar.

Vía digestiva: Acontece por la ingesta de alimentos contaminados o al realizar actividades que impliquen el uso de la boca como, pipetear.

Vía dérmica: Al contacto con la piel y al estar dañada pierde la facultad de protección permitiendo la entrada de microorganismos.

Vía parenteral: A través de sangre, mucosas, heridas expuestas, cortes o pinchazos con objetos contaminados, abrasiones, salpicaduras, mordeduras, rasguños, picadas de insectos portadores, que acrecenta la probabilidad de afectar a individuos cuando el componente de transferencia concuerda con la ruta de ingreso.

Vía intradérmica: Se origina cuando un elemento punzante o cortante contaminado atraviesa la piel depositando en su interior los posibles agentes infecciosos.

i. PASOS A SEGUIR DESPUÉS DEL ACCIDENTE

Según el Guía para Manejo post- exposición Ocupacional Accidentes Punzocortantes (57) menciona los pasos a seguir después del accidente de la siguiente manera:

Reporte, registro y notificación:

- Todo trabajador de salud que tuviera un accidente pos-exposición ocupacional debe informar a su jefe para ser derivado al responsable del manejo inmediato, asumiendo este rol el médico o infectólogo que se encuentre de turno.
- Se debe hacer el reporte obligatorio, llenado del registro adecuadamente sobre la evaluación, consejería, tratamiento y seguimiento de los accidentes post- exposición ocupacional al VIH, los mismos que deberán ser incluidos en una ficha específicamente diseñada.
- Se debe llenar la ficha de notificación y ser registrados los siguientes datos:
 - fecha y hora de exposición
 - fecha y hora de registro
 - detalle sobre el procedimiento
- Detalles de la exposición: El tipo de fluido, objeto causante del incidente, grado de compromiso de la exposición percutánea, profundidad, si la sustancia fue inyectada o tuvo contacto con la membrana mucosa y por último el volumen y tiempo de exposición.
- Detalles de la fuente de exposición: Si el objeto causante de accidente se encontraba contaminado con el virus del VIH, Hepatitis B y C, así como el historial clínico del usuario, uso de antirretrovirales, recuento de linfocitos T CD4 y carga viral.
- Los formularios de reporte de casos serán enviados a la Oficina de Epidemiología de acuerdo con la normativa vigente para vigilancia epidemiológica.

j. PROCEDIMIENTO FRENTE A LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

Según el Protocolo de Actuación tras Exposición Accidental con Riesgo Biológico de trabajadores del Servicio Extremeño de Salud (58) menciona los los pasos a seguir después del accidente:

j.1. Lavado del área expuesta

j.2. Para exposiciones percutáneos (Pinchazos, cortes)

- Si la lesión sangra, permitir el fluido de forma abundante.
- Descartar posibles objetos extraños.
- Enjuagar con agua y jabón.
- Utilizar solución antiséptico no irritante ni abrasiva.
- Obviar estrategias agresivas que puedan provocar erosiones que beneficien la infección.
- No utilizar cáusticos como, lejía.

j.3. Para exposiciones en mucosas

- Conjuntiva: Lavado abundante con suero fisiológico.
- Mucosa oral: Enjuagues bucales con agua.

Según la Guía para el Manejo post- exposición Ocupacional Accidentes Punzocortantes (57) menciona los siguientes exámenes a realizar después del accidente:

Exámenes auxiliares

Paciente fuente

- Prueba de antígenos y anticuerpos del VIH.
- Prueba del virus de hepatitis B
- Anticuerpo y antígeno de la hepatitis C

Paciente Expuesto

- Elisa VIH (basal, 3 y 6 meses).
- Prueba del virus de la Hepatitis B (basal y 3 meses).
- Pruebas de función hepática (basal).
- Hemograma (basal y 4 semanas).
- Creatinina (basal).

Evaluación de la Exposición (57)

Tipo de Exposición

- Exponer piel y mucosas "incompletas".
- Exposición percutánea.
- Contacto con piel intacta.

Severidad de la Exposición

Menos severa

- Daño de la piel causada por aguja sólida.
- Raspón superficial.

Más severa

- Contusión profunda.
- Aguja de grueso diámetro.
- Presencia de restos sanguíneos en el instrumental médico quirúrgico (agujas, hojas de bisturí, etc.).
- Aguja del abocat utilizada para canalizar la arteria o vena de usuario con VIH /SIDA.

1.2.5. DEFINICION DE TERMINOS:

- **SÍNDROME DE BURNOURT:** Es “el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales” (30) .
- **ACCIDENTES LABORALES:** Se define como tal “un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” (44).
- **ACCIDENTE BIOLÓGICO:** Se considera accidente laboral como “cualquier exposición con material biológico potencialmente infectante, suministros médicos, equipos y superficies contaminada con estas sustancias por vía directa o indirecta del personal de salud producto de las actividades propias de su profesión” (2).
- **AGENTES BIOLÓGICOS:** Los agentes biológicos son “microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad” (53).

1.3. HIPÓTESIS

- **Hi:** Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

1.4. VARIABLES:

1.4.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de enfermería.

1.4.2. VARIABLE DEPENDIENTE: Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería.

1.5. OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN DE VARIABLES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|---|--|--|--|
| El síndrome de Burnout laboral | Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales | Es la información que brinda la enfermera (o) de cómo afecta el síndrome de Burnout en el cumplimiento de sus funciones como consecuencia de sus jornadas laborales en el hospital, el cual será medido por el inventario de Burnout, que es un cuestionario que lo componen 22 ítems que se valoran con una escala, que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días); tomando en cuenta sus dimensiones como agotamiento emocional, realización personal y despersonalización que será medido por la fórmula de statones. | Agotamiento emocional Realización personal Despersonalización | -Cansancio emocional -Agotamiento físico -Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo -Tener una respuesta negativa del trabajo que desempeña -Sentimientos negativos de mi competencia profesional. -Trato impersonal hacia lo pacientes y los compañeros de trabajo -Falta de preocupación de los problemas de otros Autoconcepto negativo | ORDINAL Síndrome de Burnout Bajo 0 – 47 Medio 48 – 66 Alto 67 – 132 |
| Accidentes laborales de tipo biológico | “Cualquier exposición con material biológico potencialmente infectante, suministros médicos, equipos y superficies contaminada con estas sustancias por vía directa o indirecta del personal de salud producto de las actividades | Es la información que brinda la enfermera (o) sobre los accidentes de tipo biológico que sufrió en el cumplimiento de sus funciones a lo largo de su jornada laboral, el cual será medido por un cuestionario tipo Likert que componen 28 ítems que valoran con una escala que va desde 0 (nunca), 1 (a veces) y 3 (siempre); tomando en cuenta sus dimensiones como: persona, espacio, características del accidente, personales y ambientales. | Distribución de los casos según: Persona Espacio | <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Área donde pertenece el trabajador • Número de accidentes sufridos • Tipo de accidente sufrido • Procedimiento que se realizaba cuando se produjo el accidente • Dispositivo que ocasiono el accidente <ul style="list-style-type: none"> Aguja Objeto Filoso Vidrio • Estado del objeto punzocortante <ul style="list-style-type: none"> Contaminado | ORDINAL Accidentes laborales de tipo biológico Muy frecuente 57- 84 Frecuente 29-56 |

| | | | | | |
|--|-------------------------------|--|---|---|------------------------------------|
| | propias de su profesión" (2). | | <p>Características del accidente</p> <p>Características ambientales</p> <p>Características personales</p> | <p>No contaminado</p> <p>Desconocido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fluido corporal al que estuvo expuesto al momento del accidente • Profundidad de la lesión <ul style="list-style-type: none"> Superficial (poco o nada de sangrado) Moderada (perforación de piel) Severa (cortada o punción profunda) • Tipo de protección empleado en el momento del accidente • Medidas tomadas frente al accidente <ul style="list-style-type: none"> • Carga laboral • Dispositivo de desecho • Desecho de agujas • Transporte del material punzocortante <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre la norma de bioseguridad en manipulación del material punzo cortante. • Aplicación de la norma de bioseguridad en manipulación del material punzo cortante • Estado vacunal | <p>Poco frecuente</p> <p>0- 28</p> |
|--|-------------------------------|--|---|---|------------------------------------|

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

2.1. ENFOQUE:

Es una investigación de enfoque cuantitativo, pues la recolección de datos de las variables de estudio síndrome de Burnout y accidentes laborales de tipo biológico en el profesional de enfermería se hizo en base a la medición numérica, análisis estadístico, que permitieron confirmar y predecir los fenómenos investigados, buscando regularidades y relaciones causales entre elementos, por ello Hernández Sampieri, R (59) lo define de la siguiente manera: “El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Aplicada

Se enmarcan en las ciencias aplicadas porque las variables de estudio síndrome de Burnout y accidentes laborales de tipo biológico están orientadas en el aporte de nuevos conocimientos teóricos que permitan resolver problemas concretos para mejorar la calidad de vida, mediante la confrontación de la teoría con la realidad y su aplicación inmediata sobre una realidad concreta.

Así mismo Sánchez y Reyes (60) manifiesta que tiene como fin aplicar conocimientos teóricos adquiridos en la investigación básica.

2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Es descriptivo - correlacional porque la intención es describir las características, propiedades y perfiles del nivel de síndrome de burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en el profesional de enfermería tal como

se presenta en un tiempo y espacio dado, con la finalidad de conocer la relación o grado de asociación de ambas variables de investigación. (59)

2.4. MÉTODO DE DISEÑO:

El estudio tuvo un diseño no experimental de corte transversal debido a que no se controlaron intencionalmente las variables de estudio, en este caso el síndrome de burnout y accidentes laborales de tipo biológico como consecuencia del estudio realizado en un momento determinado.

2.4.1. Según la evolución del fenómeno

❖ Tipo transversal

Según Hernández Sampieri, R (59) son aquellas que efectúan observaciones en un solo momento determinado con el propósito de describir variables y analizar su interacción.

2.4.2. Según la comparación de poblaciones

❖ No comparativo

Así mismo el mismo autor manifiesta que en este tipo de estudios se aborda una sola población determinada. (59)

2.4.3. Según la interferencia del investigador en el estudio.

❖ Investigación no experimental

Es la que realiza sin manipular deliberadamente variables independientes (59)

❖ Descriptivo correlacional

Asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población (59)

2.5. ÁREA O CEDE:

La presente investigación se realizó en el Hospital Regional de Ayacucho “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA” de categoría TIPO II-2. Situado en la capital del departamento de Ayacucho en la avenida Alcides Carrión S/N cuadra 01, distrito de Andrés Avelino Cáceres, el cual está ubicado en la zona Sur central de los andes peruanos que abarca un área total 43821 km² con superficies y relieves accidentados, delimitando por el norte con Junín, al noroeste con Huancavelica, al oeste con Ica, al sur con Arequipa, al este con Apurímac y Cusco al este y noreste.

2.6. POBLACIÓN:

La población de estudio estuvo constituida por 78 profesionales de Enfermería de los servicios de medicina, traumatología, emergencia, UCI y cirugía que laboran en el Hospital “Miguel Angel Mariscal Llerena” de Ayacucho.

2.7. MUESTRA:

Se abordó a toda la poblacional censal

| SERVICIOS DONDE SE LABORA | Nº DE ENFERMERAS |
|---------------------------|------------------|
| MEDICINA | 15 |
| EMERGENCIA | 28 |
| CIRUGÍA | 15 |
| SOP | 20 |

| | |
|---------------|-----------|
| TRAUMATOLOGÍA | 8 |
| TOTAL | 78 |

El tipo de muestreo: No probabilístico, intencional por conveniencia

2.7.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Profesionales de enfermería con consentimiento informado.
- Enfermeros que aceptan colaborar en el presente trabajo de investigación.

2.7.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Enfermeras que no desean participar en el presente estudio.
- Personal administrativo, de cocina, de seguridad y camilleros.
- Profesionales de enfermería que no trabajan en el Hospital regional de Ayacucho.

2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

| VARIABLE | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|--|----------|---|
| Síndrome de burnout | Encuesta | Cuestionario de Maslash Burnout Inventory (MBI) |
| Accidentes laborales de tipo biológico | Encuesta | Cuestionario "Escala tipo Likert " |

Técnicas de recolección de datos: Para recolectar la información, se realizó a través de la técnica de la encuesta.

Instrumentos de recolección de datos

- ❖ **El cuestionario de Maslash Burnout Inventory (MBI):** Cuestionario utilizado en la investigación para medir el nivel de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, estructurado en 22 ítems que valoran con una escala tipo Likert, que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días);

tomando en cuenta sus dimensiones como: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización cuyo resultado sale de la suma de los ítems.

Agotamiento emocional

- ✓ Bajo (0 -16)
- ✓ Medio (17-26)
- ✓ Alto (27-54)

Despersonalización

- ✓ Bajo (0 - 8)
- ✓ Medio (9 -13)
- ✓ Alto (14-30)

Baja realización personal

- ✓ Bajo (0-30)
- ✓ Medio (31-36)
- ✓ Alto (37-48)

Y por últimos el valor final para valorar el nivel del Síndrome de Burnort:

Síndrome de Burnout

- ✓ Bajo (0 – 47)
- ✓ Medio (48 – 66)
- ✓ Alto (67 – 132)

- ❖ **Cuestionario “Escala tipo Likert”:** Cuestionario utilizado en la investigación para medir los accidentes laborales de tipo biológico en el profesional de enfermería, conformado por 28 ítems que valoran con una escala tipo Likert, que va desde 0 (nunca), 1 (a veces) y 3 (siempre);

tomando en cuenta sus dimensiones como: persona, espacio, características del accidente, personales y ambientales.

Accidentes laborales de tipo biológico

- ✓ Muy frecuente (57- 84)
- ✓ Frecuente (29 -56)
- ✓ Poco frecuente (0 – 28)

2.9.VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

2.9.1. Validación

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

La validación del instrumento de investigación para la evaluación del síndrome de Burnout fue realizado en el año 1986 por la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia, es un cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que ha sido aplicado a los profesionales de la salud obteniendo alta validez en sus tres subescalas, por lo que en general, éste es el cuestionario más utilizado internacionalmente y las dimensiones que plantean sus autores también son los más empleados para definir el Burnout.

Cuestionario “Escala tipo Likert”

Por otro lado, la validación del instrumento que va a valorar los accidentes laborales de tipo biológico en el profesional de enfermería, consta de un cuestionario de escala tipo Likert el cual fue elaborado por Villalba y Yana en el 2015, pero se hizo modificaciones para que tenga mayor fiabilidad de medición, luego se sometió a una prueba de juicio de expertos, para ello, se buscó la certificación de 3 docentes en investigación y la intención fue la siguiente:

- **Análisis de contenidos** que pertenece a la correcta enunciación de los ítems en correspondencia al objetivo de la investigación.

- **Análisis de ítems** con relación a la eficacia, relevancia y transparencia. Los expertos emitieron su juicio basados en la:

Validez interna: Para contrastar el método de la formulación del instrumento que responde al problema de investigación, objetivo e hipótesis de estudio.

Validez de contenido: Se contrastó que el instrumento debe abarcar el número idóneo de ítems, que permita ahondar el conocimiento con sus respectivas dimensiones de la variable de investigación.

2.9.2. Confiabilidad

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Su confiabilidad fue analizada conjuntamente con la validez en sus tres subescalas, alcanzando valores de fiabilidad de Cronbach aceptables, con una consistencia interna de 0.80 y fiabilidad por factores se obtuvieron valores de 0.90 para el agotamiento personal, 0.79 para la despersonalización y 0.71 para la baja realización personal, por lo que es el cuestionario más utilizado a nivel internacional y las dimensiones que abordan sus autores también son los más usados para definir el Burnout.

Cuestionario “Escala tipo Likert”

La confiabilidad del instrumento de evaluación de los accidentes laborales de tipo biológico es aplicable, de acuerdo al juicio de experto al que fue sometido, con el fin de dar un valor al contenido de dicho instrumento. obteniendo como resultado lo siguiente:

Tabla 1

Nivel de confiabilidad según alfa de Cronbach

| Nº de elementos | Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados |
|-----------------|------------------|---|
| 44 | 0,816 | 0,825 |

Fuente: Base de datos

Como la tabla, nos indica que el alfa de Cronbach es 0,816 eso quiere decir que el instrumento es considerado como confiable para la investigación.

2.10. RECOLECCIÓN DE DATOS

2.10.1. Coordinación:

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- **Primer momento:** Se realizó la gestión para obtener una carta de evaluación por el comité de ética en investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, luego se presentó por mesa de partes la documentación requerida por el Hospital Regional de Ayacucho, quién previa evaluación por el director ejecutivo emite la autorización para la ejecución del proyecto de investigación.
- **Segundo momento:** Se identificó a los profesionales de estudio en sus respectivos servicios donde laboran para entablar relación y sensibilizarlos para la obtención del consentimiento informado.
- **Tercer momento:** Se aplicó las dos encuestas que miden el Síndrome de Burnout y los Accidentes laborales de tipo biológico en el profesional de Enfermería.

2.10.2. Ejecución

- Después de haber elaborado los trámites administrativos requeridos, se inició a la recolección de datos en las licenciadas en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho.
- Se solicitó el llenado del consentimiento informado a los profesionales de enfermería.
- Al inicio de la recolección de datos en profesionales de enfermería se comunicó sobre los pasos a seguir en el llenado del cuestionario tales como: Anonimidad, privacidad y tiempo, con el objetivo de recolectar datos veraces sin coerción y falsedad de respuesta.
- Se empleo el instrumento a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho.
- Por último, se agradeció a las enfermeras por brindarnos su tiempo.
- Posterior a ello se dio inicio a la evaluación de los resultados.

2.10.3. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

- **Revisión de los datos:** **Revisión de los datos:** Se evaluó de forma detallada cada ítem de los dos instrumentos de recolección de datos que fueron empleados, asimismo, se procedió a la inspección de la calidad a fin de realizar las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos:** Se realizó la sistematización en la fase de recolección de datos, convirtiendo en códigos numéricos las respuestas de los instrumentos de investigación aplicados según las variables de estudio.
- **Clasificación de los datos:** Se estableció de acuerdo a la congruencia de las variables de forma, numérica, categórica y ordinal.

- **Procesamiento y presentación de datos:** Los datos recogidos mediante los instrumentos aludidos fueron procesados de manera sistemática a través del software SPSS versión 24, para posteriormente ser procesados en el programa de Excel previa elaboración de la tabla matriz de datos, para luego presentar los resultados en tablas estadísticas para su interpretación y análisis.

CAPÍTULO III
PRESENTACION DE RESULTADOS

TABLA N° 01
NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL - AYACUCHO, 2021

| NIVEL | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------------|------------|--------------|
| SINDROME DE BURNOUT | N | % |
| ALTO | 36 | 46,2 |
| MEDIO | 5 | 6,4 |
| BAJO | 37 | 47,4 |
| TOTAL | 78 | 100,0 |

Fuente: Chumacero k. (2017)

En la tabla N°1 del 100% de enfermeras del Hospital Regional de Ayacucho, el 46,2% tiene nivel alto de síndrome de Burnout, 47,4% bajo y 6,4% medio.

TABLA N° 02
FRECUENCIA DE ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL - AYACUCHO, 2021

| ACCIDENTES LABORALES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| DE TIPO BIOLOGICO | N | % |
| MUY FRECUENTES | 38 | 48,7 |
| FRECUENTES | 11 | 14,1 |
| POCO FRECUENTES | 29 | 37,2 |
| TOTAL | 78 | 100,0 |

Fuente: Villalba y Yana (2016) modificado por las autoras de la investigación

En la tabla N° 02 nos demuestra que el 48,7% de enfermeras del Hospital Regional Ayacucho se accidentaron de manera muy frecuente, 37,2% poco frecuente y 14,1% de manera frecuente.

TABLA N° 03

**RELACION DEL NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES
LABORALES DE TIPO BIOLOGICO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL REGIONAL - AYACUCHO, 2022**

| Nivel de Síndrome Burnout | Frecuencia de Accidentes | | | | | | TOTAL | |
|---------------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|-------------|------------------|-------------|-----------|------------|
| | Poco frecuente | | Frecuente | | Muy frecuente | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Alto | 8 | 10.3 | 7 | 9.0 | 21 | 26.9 | 36 | 46.2 |
| Medio | 1 | 1.3 | 1 | 1.3 | 3 | 3.8 | 5 | 6.4 |
| Bajo | 20 | 25.6 | 3 | 3.8 | 14 | 17.9 | 37 | 47.4 |
| TOTAL | 29 | 37.2 | 11 | 14.1 | 38 | 48.7 | 78 | 100 |

Fuente: Chumacero A. (2017), Villalba y Yana (2016) modificado por las autoras de la investigación

$$X^2 c = 8,904$$

$$gl = 4$$

$$p = 0.064 > 0.05$$

En la tabla N° 03 de accidentes laborales de tipo biológico y del nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, se observa que el 48.7% de enfermeras se accidentaron de manera muy frecuente, de los cuales 26.9% tiene un nivel alto de síndrome de Burnout y 17.9% bajo; mientras el 37.2% de profesionales de enfermería sufrieron esporádicamente accidentes biológicos, de ellos, 25.6% tiene un nivel bajo de síndrome de Burnout y el 10.3% alto, así mismo el 14.1% se accidentaron frecuentemente.

Los resultados se sometieron a la prueba Chi cuadrado obteniéndose que no existe relación significativa entre ambas variables ($CH^2 c 8,904 < CHt 7,8147$, $Gl 4$, $p = 0.064 > 0.05$). Por tanto, se rechaza la hipótesis H_1 y se acepta la hipótesis H_0 , no existe una relación estadísticamente significativa entre el

síndrome de burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en los profesionales de Enfermería en Hospital regional de Ayacucho, 2022.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout es una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico que se manifiesta en un estado de agotamiento mental como resultado de exigencias agobiantes e insatisfacción laboral, por ello, es considerado un detonante de otros problemas de salud física y mental más graves. Y generalmente son los profesionales de enfermería quienes llegan a desarrollarlo ya que se encuentran expuestos a fluidos biológicos potencialmente peligrosos.

Respecto al nivel de síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho – 2022, se evidencia que el 46,2% tiene un nivel alto de síndrome de Burnout y el 47,4%, un nivel bajo (**Tabla N° 1**).

Estos hallazgos concuerdan con los obtenidos por Reyes (61) en el trabajo titulado “Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital San Juan de Dios de Pisco – 2013” donde determina que el 40% de las enfermeras presentan nivel alto de Síndrome de Burnout, 33% medio y 27% bajo. Asimismo, Quispe y Requejo (62) en la investigación “Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2015” hallaron que el 78.9% de encuestados presentó síndrome de Burnout.

Por otro lado, se han encontrado autores que difieren con los resultados de la presente investigación, tales como Zevallos y Suarez (63), quienes en el trabajo “El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena

de Ayacucho, 2017” concluyen que el 53.8% de los profesionales de enfermería presenta síndrome de Burnout leve, 15% moderado y 31.3% no presenta el síndrome. De igual forma, Bazauri y Huamán (24) en el estudio “Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018” determinan que el 52.1% de enfermeras presentaba síndrome de Burnout bajo, 16.7% medio y 31.3% alto. A su vez, Muñoz et al (21) en la investigación “Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán”, Colombia, 2018, concluyen que la prevalencia del síndrome de Burnout fue solo de 1,7%. Finalmente, Chumacero (27) en la investigación “Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería de los Servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales - Comas, 2017”, determinó que el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería fue de nivel bajo (32.3%), medio (58.5%) y solo un 9.2% de nivel alto.

El síndrome de Burnout, según Maslach (31) representa el “agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el centro laboral, que suele suceder en personas que realizan labores diarias en torno al servicio de otras personas”. Este, según Gonzales (37) puede hallarse de forma leve, moderada, grave o extrema. En la forma leve, los afectados presentan algunos signos inespecíficos que dificultan el desarrollo de las labores cotidianas; el Burnout moderado es aquel en el que se percibe alteraciones en el sueño, cansancio continuo, pérdida del interés, frustración y sentimientos de culpa. En caso progresara a una forma grave de síndrome de Burnout, la persona requiere el uso de psicofármacos y/o sustancias psicoactivas derivando en ausentismo

laboral e incumplimiento de resultados. Si ello se agrava aún más, la persona desarrolla un nivel extremo de Burnout, en el que se configura un peligro latente para la salud y vida del mismo, por la prevalencia del riesgo de suicidio.

En la investigación se determinó que el 46,2% de profesionales de enfermería presentaron un nivel alto de síndrome de Burnout, lo que conlleva a analizar las posibles causas y efectos de este problema que afecta a casi la mitad de enfermeras del Hospital Regional de Ayacucho. Es posible que la sobrecarga de trabajo, alta demanda de pacientes, condiciones laborales inestables y el clima laboral constituyan el aliciente para el desarrollo del estrés laboral. Estas condiciones son replicables a nivel nacional en instituciones de salud administradas por el Ministerio de Salud, representan el principal punto débil de la organización sanitaria que a su vez deriva en consecuencias evidentes para la población. El profesional de enfermería afectado por un nivel alto de síndrome de Burnout compromete la calidad de la atención brindada, dado que presenta signos marcados de cansancio laboral, aversión por las tareas o hasta depender de psicofármacos. Por tanto, es un problema de alta relevancia que requiere la intervención de las autoridades del Hospital Regional de Ayacucho y la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) mediante el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento a situaciones de alta presión en profesionales de enfermería. Asimismo, es necesario mejorar las condiciones laborales en las que se desenvuelven las enfermeras, según la capacidad resolutive institucional.

Bouza et al (64) sostiene que los profesionales de la salud deben contar con políticas de prevención de riesgos psicosociales que favorezcan la reducción de los factores de riesgo en el entorno laboral (control de la carga de trabajo,

reducir el tiempo dedicado a las tareas de atención primaria del paciente, eliminar al máximo la incertidumbre), formar a los mandos en el manejo de situaciones complicadas, habilidades de comunicación y gestión de conflictos, por lo que, en este sentido es fundamental tener una cultura corporativa de cobertura profesional proactiva y accesible, que promuevan los espacios de convivencia, el desarrollo de códigos de buenas prácticas, el respeto y el cuidado entre los profesionales con una visión más realista acorde a las expectativas más ajustadas a la realidad profesional.

Por tanto, el síndrome de Burnout representa una situación problemática entre los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho que requiere de la intervención oportuna de las autoridades sanitarias dado que sus efectos repercuten en la calidad de atención al usuario.

Respecto a los accidentes laborales de tipo biológico en profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2022 (**TABLA N°2**), se evidencia que el 48,7% de enfermeras sufrieron accidentes laborales de tipo biológico muy frecuente, 37,2%, poco frecuente y 14,1%, frecuente.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Palomino (65) en la investigación “Accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018”, en el que identifica que el 43.2% presentan accidentes laborales muy frecuentes; 30.5%, frecuentes y 26.3%, esporádicamente. Asimismo, Pérez et al (18) en el estudio “Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal

sanitario de un hospital Comarcal, España - 2018”, obtuvo que el 89,62% del personal de enfermería sufrió accidentes percutáneos, como pinchazos (85,7%), cortes (8,6%), rasguños (3,6%), además el 96,1% manifestaron exposición a fluidos biológicos y en el 94,2%, las manos fueron las zonas anatómicas más afectadas. De la misma forma, Mendonca et al (20) en el estudio “Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de Cuidados Intensivos, Brasil-2015”, hallaron que el 80% de accidentes se presentaron en mujeres, de estos el 35,6% de lesiones se producían en los dedos y el 48,8% consideró como factor desencadenante, el encapuchado de la aguja. Por último, Tapia (50) , en el estudio “Prevalencia y factores asociados a accidentes biológicos en Internos de Medicina en establecimientos de Salud, 2018”, concluyó que la prevalencia de accidentes biológicos fue de 62,4%, así mismo, el 57,1% fueron accidentes percutáneos y 29,5% por salpicaduras.

Por otro lado, existen estudios con resultados heterogéneos. Así, Bru (16) en el estudio “Evaluación del riesgo biológico en el puesto de trabajo de Enfermería: unidad de cirugía torácica del Hospital clínico de Valencia”, identificó que el 12% del personal de salud sufrió accidentes laborales de tipo biológico. Igualmente, Ventura y Quichca (14) en la investigación "Factores de riesgo personales y laborales relacionados a los accidentes por manipulación de materia biocontaminado en enfermeras, técnicos de Enfermería y personal de limpieza del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2013", hallaron que el 12,8% del personal de enfermería sufrió accidentes de tipo biológico; 18,5% fue por salpicadura; 7,4%, punzante y 3,7%, cortante.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, los accidentes biológicos son aquellos en los que existe contacto de piel no intacta o mucosas con algún fluido corporal potencialmente infectado (46). Este hecho tendría como consecuencia daños a la salud de la persona, desde disfunciones, discapacidad o muerte. (47) Los estudios señalan que el accidente biológico más frecuente son los pinchazos con agujas potencialmente infectadas luego de realizar procedimientos de administración intramuscular o inyección de anestesia en la zona bucal, siendo la población femenina la que presenta mayor prevalencia a comparación del género masculino. (48) Al respecto, Alterio et al (66) refieren que las “deficientes prácticas en cuanto al manejo de riesgos biológicos aumentan los accidentes laborales en el sector sanitario, desde el punto de vista preventivo, nunca son eventos fortuitos, existiendo siempre factores (controlables y evitables) que aumentan el riesgo de su aparición”.

Al analizar los resultados del presente trabajo, se deduce que un porcentaje relevante (48,7%) de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho presentaron accidentes laborales de tipo biológico muy frecuente. Esta cifra resulta preocupante, considerando que, a mayor exposición a accidentes, mayor será la probabilidad de adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa que interfiera en la salud de los profesionales de enfermería. Se debe tomar en cuenta que, las enfermeras realizan constantemente procedimientos invasivos y no invasivos en los pacientes como parte del proceso de cuidado y por ello reciben una formación integral para desarrollar dichas tareas en las mejores condiciones de bioseguridad posibles. Sin embargo, es

común observar que la enfermera debe desenvolverse en un ámbito laboral a alta presión, con sobrecarga de pacientes, deficiencia de insumos biomédicos y agudizado por jornadas laborales agotadoras que pueden extenderse desde 12 a 24 horas que de cierta forma afectan el buen desempeño laboral, elevando el riesgo de sufrir accidentes biológicos que ponen en riesgo su vida. Se intenta comprender que estos accidentes no se presentan por desconocimiento, dado que la información sobre ellas es difundida desde las aulas universitarias hasta en el mismo centro laboral mediante programas de capacitación, cartillas informativas, entre otros, más al contrario, se suscitan por una falta de compromiso institucional de mejorar las condiciones laborales de las enfermeras, permitiéndoles desarrollar un cuidado de enfermería integral para un número humanamente considerable de pacientes con los materiales y equipos necesarios. Es decir, los accidentes biológicos no pueden concebirse solo como un error enmarcado en la persona que lo padece, sino más bien en una serie de condiciones humanas, logísticas y organizacionales de los espacios que brindan atención en salud.

Por ello, se concluye señalando que los accidentes biológicos se presentan en cifras considerables a nivel de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, ante lo cual, es necesario abordar el problema de forma institucional, analizando los posibles factores causales y encaminando acciones de mejora en cuanto a protección individual y colectiva que garanticen la seguridad laboral de las enfermeras.

Respecto a la relación entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en el profesional de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho del 2022, el 48.7% de enfermeras se accidentaron de manera muy frecuente, de ellas 26.9% tienen nivel alto de síndrome de Burnout y 17.9%, bajo; mientras que el 37.2% de profesionales de enfermería sufrieron esporádicamente accidentes biológicos, de ellos, 25.6% tienen nivel bajo de síndrome de Burnout y el 10.3%, alto; finalmente el 14.1% se accidentaron frecuentemente (**TABLA N°3**). Al someter estos resultados a la prueba estadística del Chi cuadrado se demostró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($\chi^2 c 8,904 < \chi^2 t 7,8147$, Gl 4, $p = 0.064 > 0.05$), por tanto, se rechaza la hipótesis H_1 y se acepta la hipótesis H_0 , no existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en los profesionales de enfermería en Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Estos hallazgos concuerdan con los obtenidos por Dionisio (12) en el estudio “Riesgo laboral y estrés laboral en el profesional de enfermería del instituto nacional de ciencias neurológicas, Lima 2017”, en el que, mediante el coeficiente de Spearman, determinó que no existía relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio.

No se hallaron estudios que difieran de los resultados de la presente investigación.

El síndrome de Burnout representa un estado de intenso agotamiento a nivel mental, físico y emocional (30) que tiene orígenes multifactoriales, por lo que su abordaje debe ser de forma integral. Por otro lado, los accidentes

biológicos son sucesos que transcurren en el proceso de atención al paciente, que no guarda relación directa y única con las condiciones humanas de la persona que realiza la atención, sino va más allá, implica aspectos organizacionales que requieren ser resueltas con enfoque institucional.

Al no hallarse relación de ambas variables en el presente estudio, se comprende que los accidentes biológicos se suscitan por la interacción de factores personales, institucionales, entre otros. Si bien es cierto, una persona que padece de síndrome de Burnout tiene mayores probabilidades de sufrir un accidente biológico, no es este un condicionante primordial, es posible que se presenten otras condiciones que tengan mayor relación con dichos accidentes, por lo que es necesario iniciar y profundizar en el análisis de estos factores mediante investigaciones futuras.

Por tanto, se concluye refiriendo que, al no existir relación entre ambas variables, los factores que intervienen en la ocurrencia de los accidentes biológicos deben ser objeto de estudio de futuras trabajos de investigación en el campo profesional de enfermería.

CONCLUSIONES

1. Los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho tienen un nivel alto de síndrome de Burnout (46,2%), a diferencia del resultado de la investigación desarrollada en año 2017 en el mismo hospital en la que solo el 15% de las enfermeras tenía el síndrome en un nivel moderado; sin embargo, un porcentaje apreciable tienen un nivel bajo de síndrome de Burnout (47,4%) y medio (6,4%).
2. Un alto porcentaje (48,7 %) de enfermeras del Hospital Regional de Ayacucho sufren frecuentemente accidentes biológicos.
3. No existe una relación significativa entre el síndrome de Burnout y los accidentes laborales de tipo biológico en los profesionales de enfermería en Hospital regional de Ayacucho, 2022 (χ^2 c 8,904 < χ^2 7,8147, Gl 4, $p = 0.064 > 0.05$). Esto indica que los accidentes laborales de tipo biológico no solo dependen del nivel de síndrome de Burnout, sino también dependen de toma de conciencia de su responsabilidad como profesional en la prevención de adquirir y/o transmitir enfermedades e infecciones intrahospitalarias, así como, la motivación laboral que recibe (asensos, remuneración justa y reconocimiento de la labor desempeñada).

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Hospital Regional de Ayacucho y a la DIRESA:
 - Fomentar espacios recreativos y programas de manejo del estrés laboral que involucre a todo el profesional de enfermería que ayuden a mejorar y afrontar situaciones generadoras de estrés, para ello, se sugiere contar con el apoyo de un psicólogo, que este encargado de realizar las dinámicas de mejora de habilidades comunicativas, motivación laboral, desarrollo de códigos de buenas prácticas, el respeto y el cuidado entre los profesionales.
 - Realizar trabajos de investigación para identificar la causa de los factores relacionados al alto porcentaje de accidentes biológicos; para que en base a ellos se puedan trazar estrategias de prevención.
 - Realizar el seguimiento y exámenes médicos correspondientes a los trabajadores expuestos debido a la alta probabilidad de daño a la salud producto del perfil de riesgo detectado.

2. A la Jefa de Enfermeros (as), jefe de servicios:
 - Impulsar a sus miembros la constante capacitación de prevención y manejo de riesgos biológicos y perfeccionamiento en diversos procedimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saborio L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015; 32(1):p. 7-15.
2. Garavito Z. Los accidentes biológicos y caracterización del riesgo en estudiantes de enfermería. Med. UNAB. 2012; 15(1): p. 32-37.
3. Organización Mundial de la Salud. El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo. [Monografía en línea]. 2005. [Citado 15 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>.
4. Humanos Odr. Salud laboral. [Monografía en línea]. 2020. [Citado 27 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.observatoriorh.com/orh-posts/el-45-de-los-trabajadores-sufre-estres-laboral.html>.
5. Organización Internacional del Trabajo. Biblioteca de la OIT. [Monografía en línea]; 2021. [Citado 17 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>.
6. Guadalupe K, et al. Evaluación de los Riesgos Psicosociales presentes en trabajadores de una Industria de Manufactura. Cuidante. 2019; 8(15): p. 33-34.
7. Fernández C. Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Honorio Zalgado. [Tesis doctoral]. Brasil: Universidad Beloso Chasin, Facultad Ciencias de la Salud;2014.
8. Jarne A. Evaluación del Riesgo biológico Hospitalario de acuerdo al modelo de exposición al agente y su comparación con el modelo del registro de las consecuencias. [Tesis Doctoral]. Argentina: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2015.
9. Toledo Mariño GJ. Directiva sanitaria N° 001-2018 OEGRRHH USST-V.001 Directiva sanitaria para la prevención y control de infecciones transmitidas por la sangre por lesiones punzocortantes y exposición a fluidos corporales en personal de salud Lima: MINSA; 2018.

10. Dominguez Medianero MR. Accidentes laborales con riesgo biologico en licenciados de enfermeria del hospital Sergio E. Bernales 2019. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019, Facultad de medicina.
11. Arias W, Muños del Carpio T. Síndrome de Burnout en personal de enfermeria de Arequipa. Revista Cubana de Salud Pública. 2016; 42(4): p. 1-17.
12. Dionisio V. Riesgo laboral y estres laboral en profecionales de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas,Lima 2017. [Tesis para optar el grado académico de :Maestria en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado;2018.
13. Zevallos Sinchitullo S, Suarez Ramos TX. El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de enfermeria del Hospital Regional Migueal Angel Mariscal Llerena de Ayacucho 2017. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
14. Ventura M, Quichca D. Factotes de Riesgo Personales Y Laborales relacionados a los accidentes por manipulacion de material biocontaminado en enfermeras, tecnicos de Enfermeria y personal de limpeiza del Hospital Regional Miguel Angel Marisca Llerena Ayacucho,2013. [Tesis para optar el título profesional de Enfermeía]. Ayacucho: Universida Nacional San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Enfermeria; 2013.
15. De la Cruz E. Éstes laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería de atención hospitalaria. [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en Enfermería]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería;2014.
16. Bru M. Evaluación del riesgo biológico en el puesto de trabajo de Enfermería : Unidad de cirugia torácica del Hospital Clínico Valencia. [Tesis para optar el Grado de Máster]. Valencia: Universida Politecnica de Valencia, Ingenieria de la construccion y proyectos de Ingenieria Civil; 2011.

17. Romero H. Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de referencia Ibagué , colombia ,2014. *Enfermería global*. 2016; 4(41): p. 1-14.
18. Pérez C, Torres , De la red G, Niño E, Sobrino J. Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un Hospital Comarcal. *Crossmark*. 2017; 31(6): p. 1-6.
19. De Leon A. Éstres laboral en el personal auxiliar de enfermeria de emergencia de adultos y pediatria del Hospital Regional de occidente Queetzaltenango,Guatemala. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en Enfermería]. Guatemala: Universidad Rafael Landivar, Facultad de Enfermería;2014.
20. De Mendonca A, ea. Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermeríaen el ámbito de Cuidados Intensivos. *Enfermeria global*. 2015;(39): p. 193-201.
21. Muñoz S, et al. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. *Revista Médica Risaralda*. 2018; 1(24): p. 34-37.
22. Arias W, al e. Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. *Medicina y Seguridad del trabajo*. 2017; 63(249): p. 1-10.
23. Mamani L. Prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en Internos de Enfermería de la universidad Nacional del Altiplano, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Puno: Universidad del antiplano, Facultad de Enfermería; 2017.
24. Bazauri M, Huamán E. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
25. Gonzales ST. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso, Hospital dos de mayo”, Lima–Perú.

Objetivo: Caracterizar los accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en. [Tesis para optar el grado académico de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad san Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería ; 2016.

26. Vargas GDP. Riesgos y Accidentes Laborales de tipo Biológico en Enfermeros Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
27. Chumacero A. El estudio realizado “Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales - Comas, 2017. [Tesis para el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
28. Mayhua G. Accidentes punzocortantes en Internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Hospitales de Arequipa, 2015. [Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Escuela de Formación Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
29. Reymundes ES. “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencias en la Microred Vinchos, red de salud Huamanga, Ayacucho 2013”. [Tesis para optar el Titulo profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2014.
30. Moreno A. Burnout asistencial: identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. [Monografía en línea]; 2011. [Citado 24 de Marzo de 2021]. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Burnout%20\(1\).html](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Burnout%20(1).html).
31. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia & trabajo. 2017; 19(58): p. 1-15.

32. Margarita J, Vinaccia S. Burnout: "Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT). En: Acta Colombiana de Psicología Colombia; 2007 p. 117-125.
33. Anzules J, et al. Síndrome de Burnout: Un riesgo psicosocial en la atención médica. Salud y Vida. 2019; 3(6): p. 1-21.
34. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach BurnoutInventory. Palo Alto. 2015; 3(1): p. 193-218.
35. García P, et al. Factores que detonan el síndrome de burn-out. Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración. 2016; 5(9): p. 1-24.
36. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Síndrome de estar Quemado por el trabajo o "Burnout" :definicion y proceso de generación. [Monografía en línea].2000.[Citado 27 de Marzo de 2021]. Disponible en: file:///G:/TEORIA%20DE%20BURNOUT/ntp_704.pdf.
37. Gonzales EM. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de Enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel III, Callao- 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad Ciencias de Salud.
38. Ministerio de Trabajo. Síndrome de agotamiento laboral -Burnout. Protocolo de Prevención y Actuación. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.978-958-716-958-4.
39. López A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la Sanidad Pública Gallega. Tesis Doctoral. España: Universidad de Vigo, Escuela Internaional de Doctoramiento.
40. García GA. Características y comportamientos del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y docencia, una aproximación en Colombia España y México, en el periodo de 2008 a 2015. Tesis para optar la

Especialización en Gerencia Seguridad y Salud en el Trabajo. Fundación Universitaria de Área Andina, Facultad Ciencias de la Salud.

41. Fernández MV, et al. Síndrome de Burnout y Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012; 20(1): p. 45-53.
42. Bedoya EA. Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital público. Medisan. 2017; 21(11): p. 1-9.
43. Botta N. Los accidentes de trabajo. 2nd ed. Argentina: Proteger; 2018.
44. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Istas. [Monografía en línea]; 2015.[Citado 6 de Abri Ide 2021]. Disponible en: <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/accidentes-y-enfermedades-definiciones/definicion-de-accidente-de>.
45. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Infoleg. [Monografía en línea].; 1995.[Citado 6 de Abril de 2021]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>.
46. Scielo. Adherencia al Protocolo de Manejo del Accidente Biológico en una Administradora de Riesgos Laborales de Colombia, 2012-2013. Ciencia & trabajo. 2014; 16(50).
47. Ministerio de Trabajo. Guia para Trabajadores expuesto a riesgo Biológico Bogota; 2018.
48. Diaz , et al. Generalidades de los Riesgos Biologicós principales medidas de Contención y Prevención en el personal de en Enfermería. [Monografía en línea].2015.[Citado 6 de Abril de 2021]. Disponible en: <file:///G:/TEORIA%20DE%20ACCIDENTES/12-14.pdf>.
49. Hospital san Juan de Lurigancho. Manual de Bioseguridad Hospitalaria Lima ; 2015.
50. Tapia JP. Prevalencia y Factores Asociados a Accidentes Biológicosen internos de Medicina en Establecimientos de salud , zona 6. [Tesis previa a

la obtención del Grado Académico de Magíster en investigación de la Salud]. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.

51. Mutulia. Manual para la Prevención del riesgo de Accidente Biológico España; 2018.
52. Dominguez MR. Accidentes labores con riesgo Biológico en Licenciados de Enfermería del Hospital Sergio E. Bernales 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal , Facultad de Medicina “Hipolito Unanue”.
53. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Guia Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados a la exposición a agentes biológicos Madrid: Servicios Gráficos Kenaf; 2014.
54. Universidad de Rioja. Riesgos Biológicos España; 2015.
55. CEPYME ARAGON. Agentes Biológicos. Guía preventiva y documental Zaragoza; 2012.
56. CCOO de Madrid. Prevención del Riesgo Biológico. 1st ed. Madrid: Unigráficas GPS; 2016.
57. Red de Salud Huara Oyon. Guía para Manejo post- exposición Ocupacional Accidentes Punzocortantes..
58. Junta de Extremadura. Protocolo de Actuación tras Exposición Accidental con Riesgo Biológico de Trabajadores del Servicio Extremeño de Salud. SES. 2018; 2: p. 1-12.
59. Fernández Sampieri R, et al. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2016.
60. Sánchez , Reyes C. Metodología y diseños en la Investigación Científica. 5th ed. Lima: Perú: Editorial Bussines Suport Aneth SRL; 2015.
61. Reyes V. Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital San Juan de Dios de Pisco. [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en

Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos, Facultad de Medicina;2015.

62. Quispe V, Resquejo K. Factor Laboral Asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho. [tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ayacucho:Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad ciencias de la salud;2015.
63. Zevallos S, Suarez X. El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2017. [Tesis para Optar el Título profesional de Licenciada Enenfermeria]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
64. Bouza E. Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en los Médicos de España Madrid; 2020.
65. Palomino A. Accidentes Laborales en Enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermeria]. Lima: Universidad Nacional del Antiplano Puno, Facultad de Enfermeria, 2018.
66. Alterio A, Pérez L. Nivel de conocimiento y percepción de riesgos biológicos laborales en el personal de enfermería del hospital central universitario “Dr. Antonio María Pineda. [Online]. 2004. [Acceso Jueves de Abril de 2022]. Disponible en: bibmed.ucla.edu.ve/cgiwin/be_alex.exe. Boletín médico.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

He sido invitado a participar del estudio titulado “**RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021**” a realizarse por Zaida Sacsara Cárdenas y Fiorela Soto Escalante de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Cuyo objetivo es: Determinar la relación del síndrome de Burnout y los accidentes de tipo biológico en profesionales de Enfermería del Hospital regional de Ayacucho.

Procedimientos:

Me han informado que he sido elegido para participar en este estudio. De aceptar participar, responderé las preguntas formuladas por el autor o autores arriba mencionados. La entrevista contendrá un cuestionario con 22 preguntas y se realizará en 5 sesiones que duraran 8 minutos para no interrumpir con las actividades del personal, en el ambiente de enfermería (sala de sesiones).

Riesgos:

He sido informado que NO existe riesgo por participar en este estudio.

Beneficios:

Sé que los resultados de este estudio servirán para fortalecer las políticas y normas de bioseguridad del personal de enfermería y así poder disminuir los riesgos hospitalarios.

Costos e incentivos:

No debo pagar nada por participar en este estudio.

Confidencialidad:

La información que brinde será conocida sólo por el entrevistador y será utilizada sólo con fines de investigación (la información obtenida de todos los participantes será procesada en conjunto sin que se pueda identificar quienes la dieron). El equipo de investigación utilizará todas las herramientas posibles para proteger la confidencialidad y el anonimato del entrevistado.

Presentación del informe:

Se me ha hecho conocer que el informe de los resultados será presentado a la Dirección de Investigación de la UNSCH y Facultad de Enfermería.

Derechos del participante:

Mi participación en este estudio es voluntaria. Si durante la entrevista decidiera interrumpirla o no continuar podría hacerlo, sin que tuviera ninguna consecuencia negativa para mí o para mi familia. Si tengo alguna duda adicional, puedo preguntar al personal de estudio, o llamar al 942473792 o al correo electrónico zaidasac20@gmail.com. En caso crea haber sido tratado injustamente puedo comunicarme con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad nacional de san Cristóbal de huamanga al correo electrónico de la oficina.investigacion@unsch.edu.pe.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio y comprendo el procedimiento. También entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme en cualquier momento que desee.

Firma del Encuestado (a)

Fecha:..../ 03/2022

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

I. PRESENTACIÓN:

Estimada enfermera(o) aprovecho la oportunidad para presentarnos somos las estudiantes de enfermería Zaida Sacsara Cardenas y Fiorela Soto Escalante. Estamos realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información, sobre el estrés laboral en el personal de enfermería. Para lo cual solicitamos muy amablemente tenga a bien de contestar el siguiente cuestionario con la mayor responsabilidad, pues de sus respuestas va a depender las medidas que se tomaran las autoridades en beneficio del personal de salud y de los pacientes.

II. INSTRUCCIONES:

Completar y Marcar con una X la respuesta que usted crea conveniente.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad:.....
2. Sexo:
 - a) Femenino () b) Masculino ()
3. Servicio.....

IV. DATOS ESPECIFICOS:

- (0) NUNCA.
- (1) POCAS VECES AL AÑO O MENOS.
- (2) UNA VEZ AL MES O MENOS.
- (3) UNAS POCAS VECES AL MES.
- (4) UNA VEZ A LA SEMANA.
- (5) POCAS VECES A LA SEMANA.
- (6) TODOS LOS DÍAS.

| | | ITEMS | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|------|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A.E. | Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo. | | | | | | | |
| 2 | A.E. | Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado. | | | | | | | |
| 3 | A.E. | Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado. | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----|------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 4 | R.P. | Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender. | | | | | | | |
| 5 | D. | Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales. | | | | | | | |
| 6 | A.E. | Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. | | | | | | | |
| 7 | R.P. | Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender. | | | | | | | |
| 8 | A.E. | Siento que mi trabajo me está desgastando. | | | | | | | |
| 9 | R.P. | Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo. | | | | | | | |
| 10 | D. | Siento que me he hecho más duro con la gente. | | | | | | | |
| 11 | D. | Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente. | | | | | | | |
| 12 | R.P. | Me siento muy enérgico en mi trabajo. | | | | | | | |
| 13 | A.E. | Me siento frustrado por el trabajo. | | | | | | | |
| 14 | A.E. | Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. | | | | | | | |
| 15 | D. | Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente. | | | | | | | |
| 16 | A.E. | Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. | | | | | | | |
| 17 | R.P. | Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo. | | | | | | | |
| 18 | R.P. | Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender. | | | | | | | |
| 19 | R.P. | Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. | | | | | | | |
| 20 | A.E. | Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. | | | | | | | |
| 21 | R.P. | Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. | | | | | | | |
| 22 | D. | Me parece que los de mi trabajo me culpan de algunos problemas. | | | | | | | |

Fuente: Chumacero K. (2017)

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

| ASPECTO EVALUADO | PREGUNTAS A EVALUAR | PUNTUACIÓN | NIVELES |
|-------------------------|----------------------------|---|-----------------------|
| Agotamiento emocional | 1-2-3-6-8-13-14-16-20 | 27- 54 puntos 17- 26 puntos 0- 16puntos | alto Medio bajo |
| Despersonalización | 5-10-11-15-22 | 14 - 30 puntos 9 - 13 puntos 0 - 8 puntos | alto Medio bajo |
| Realización personal | 4-7-9-12-17-18-19-21 | 37 - 48 puntos 31 - 36 puntos 0 - 30 puntos | alto Medio bajo |

| PUNTUACIÓN | SÍNDROME DE BURNOUT |
|-------------------|----------------------------|
| 67 - 132 | ALTO |
| 48- 66 | MEDIO |
| 0 - 47 | BAJO |

CUESTIONARIO DE ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO

I. PRESENTACIÓN:

Estimada enfermera(o) aprovecho la oportunidad para presentarnos somos las egresadas de enfermería Zaida Sacsara Cardenas y Fiorela Soto Escalante. Este instrumento tiene como objetivo Determinar los Accidentes laborales de tipo biológico las enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional de Ayacucho.

II. INSTRUCCIONES:

Completar con el numero indicado o marcar con una X la respuesta que usted crea conveniente.

III. DATOS GENERALES:

1. **Edad:**.....
2. **Sexo:**
a) Femenino () b) Masculino ()
3. **Servicio**.....

🚩 Durante los últimos 6 meses de su desempeño laboral, ¿Ud. sufrió accidentes punzocortantes?

() Si () No

Si marco si, continúe respondiendo a las preguntas

IV. DATOS ESPECIFICOS:

- (1) NUNCA
- (2) AVECES
- (3) SIEMPRE

| N° | ITEMS | SIEMPRE (3) | AVECES (2) | NUNCA (1) |
|--|--|---|---------------|--------------|
| CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES | | | | |
| 1 | ¿Con que frecuencia Usted a sufrido accidentes punzocortantes, pinchazos y cortes? | | | |
| 2 | ¿Cuál es el procedimiento que estaba realizando cuando | Canalización de vía periférica o retiro de vía | | |
| | | Preparación de medicamento | | |
| | | Administración de medicamento | | |
| | | Lavado de material quirúrgico | | |
| | | Manejo del instrumental: durante el acto operatorio | | |
| | | Inyección IM/SC/ID | | |
| | | Aspiración de secreciones | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|---|--|--|--|
| | ocurrió el accidente? | Extracción de una muestra de sangre | | | |
| | | Punción de dedo/talón | | | |
| | | Otros..... | | | |
| 3 | ¿Se accidentó a consecuencia del reencapuchado de las agujas? | | | | |
| 4 | ¿Qué dispositivo ocasionó el accidente? | AGUJA (Aguja Hueca con jeringa descartable, Aguja Insulina, Aguja Tuberculosis, Aguja calibre 21, Aguja prellenada, Jeringa, Venocat/Bránula) | | | |
| | | OBJETO FILOSO (Lanceta, Aguja roma o de sutura, Bisturí desechable, Rasuradora / Cuchilla para afeitar, Tijera, Tubo de Ensayo) | | | |
| | | VIDRIO (Ampolla con/de medicamento, Vial de medicamento (con tapón de goma), Botella de medicamento, Frasco/botella de recolección de muestra) | | | |
| 5 | ¿El dispositivo que ocasionó el accidente estaba? | Contaminado (tuvo contacto con fluidos corporales sangre, semen, fluido vaginal, líquido céfalo raquídeo, etc.) del paciente o equipo contaminado) | | | |
| | | No contaminado (antes de usar el objeto o instrumento) | | | |
| 6 | ¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, Saliva, Moco o mucosidades, Líquido amniótico, Líquido cefalorraquídeo, Semen, Jugo gástrico, Heces, secreciones o desechos peligrosos? | | | | |
| 7 | ¿Ha sufrido algún accidente con salpicadura o contacto con secreciones o fluidos corporales (orina, sangre, esputo, vómito) en los últimos 5 años? | | | | |
| 8 | ¿Qué profundidad tuvo la lesión? | Superficial (poco o nada de sangrado) | | | |
| | | Moderada (perforación de piel) | | | |
| | | Severa (cortada o punción profunda con abundante sangrado) | | | |
| 9 | De todos los accidentes punzocortantes sufridos, ¿Conocía el diagnóstico del paciente? | | | | |
| 10 | ¿Utiliza medidas de protección para evitar accidentes punzocortantes durante la manipulación de objetos cortantes o fluidos corporales peligrosos? (Uso de gorro descartables, guantes descartables, mandilones descartables, gafas protectoras, mascarillas desechables o las mascarillas N95, lavado de manos y uso de antisépticos) | | | | |
| 11 | ¿Dispone de todos los materiales de protección en su servicio hospitalario? (gorros descartables, guantes descartables, mandilones descartables, gafas protectoras, mascarillas desechables o las mascarillas N95) | | | | |
| 12 | ¿Recibe capacitaciones sobre el protocolo post-exposicion? | | | | |
| 13 | ¿Al sufrir un accidente con objeto punzocortante Ud. lava de inmediato la zona cutánea lesionada con abundantes agua y jabón? | | | | |
| 14 | ¿Permite el sangrado en la herida o punción accidental? | | | | |
| 15 | En el caso de contacto con mucosa, por ejemplo, ojos, nariz o boca, se lavará abundantemente con agua o suero fisiológico. | | | | |
| 16 | Reporta el caso a las autoridades del hospital en donde ocurrió el accidente. | | | | |
| 17 | ¿Le tomaron a usted análisis de VIH y/o Hepatitis después del accidente? | | | | |
| 18 | En el hospital donde sufrió el accidente se realiza el seguimiento del incidente. | | | | |
| CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES | | | | | |
| 19 | ¿Cuál es su carga de trabajo en horas? | 6 horas diarias, ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales | | | |
| | | Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales | | | |
| 20 | ¿Siente que la demanda de pacientes excede el límite de la capacidad de servicio? | | | | |
| 21 | ¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo? | | | | |
| 22 | ¿Considera Usted que las horas de su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales? | | | | |
| 23 | ¿Existen contenedores apropiados para desechar el material punzocortante? | | | | |

| | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|--|
| 24 | ¿El contenedor de desecho del material punzo cortante se encuentra en un lugar adecuado y estratégico? | | | |
| 25 | ¿alguna vez se accidento con los dispositivos punzocortantes durante el cierre y transporte del contenedor | | | |
| CARACTERISTICAS PERSONALES | | | | |
| 26 | ¿Recibe Usted, capacitaciones sobre las normas de bioseguridad en la manipulación de material punzocortante en el hospital donde labora? | | | |
| 27 | ¿Aplica Usted, las normas de bioseguridad en la manipulación de material punzocortante en el hospital donde labora? | | | |
| 28 | ¿Usted Cumple con la dosis completa de la vacuna Antitetánica (DT) y la vacuna contra la hepatitis B? | | | |

Fuente: Villalba y Yana (2016) modificado por las autoras de la investigación

| PUNTUACION | ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO |
|-----------------------|---|
| MUY FRECUENTE | 57 - 84 |
| FRECUENTE | 29 - 56 |
| POCO FRECUENTE | 0 - 28 |



UNSCH

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

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido la solicitud vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, deja constancia que la tesis titulada:

“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021”

AUTORES:

Bachiller. SACSARA CARDENAS, ZAIDA

Bachiller. SOTO ESCALANTE, FIORELA

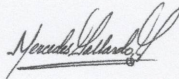
Asesor: Lic. HUGO AYALA PRADO

Presidente Jurado Evaluador: Dra. CRISTINA SALCEDO CANCHO

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **15 % de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **procedente** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 25 de enero de 2023


Firmado digitalmente por
Mercedes Gallardo
Gutiérrez
Fecha: 2023.01.25
20:00:56 -05'00'


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Dra. Angélica Ramírez Espinoza

Firmado digitalmente
por Angélica Ramírez
Espinoza
Fecha: 2023.01.25
10:45:39 -05'00'

C. c.
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:


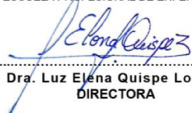
Bach. SACSARA CARDENAS, ZAIDA

Bach. SOTO ESCALANTE, FIORELA

con el informe de tesis titulado: RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis *TURNITIN CON DEPÓSITO* mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 20 % de similitud.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 25 de enero de 2023.

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Dra. Luz Elena Quispe Loayza
DIRECTORA

**Escuela Profesional
ENFERMERÍA** Av. Independencia
S/N. Ayacucho Ciudad
Universitaria - Pab. "U"
Telf. 066-780992
Correo:
ep.enfermeria@unsch.edu.pe

RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021

por Sacsara Cardenas, Zaida - Soto Escalante, Fiorela

Fecha de entrega: 25-ene-2023 08:55p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1999531699

Nombre del archivo: TESIS..docx (307.05K)

Total de palabras: 17981

Total de caracteres: 104034

RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 2 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 7 | transparencia.unap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|--|------|
| 9 | 1library.co Fuente de Internet | 1 % |
| 10 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1 % |
| 11 | dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | docplayer.es Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 16 | repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 17 | www.irensur.gob.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 18 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante | <1 % |
| 19 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | ri.ues.edu.sv Fuente de Internet | |

<1 %

21

moam.info

Fuente de Internet

<1 %

22

saludextremadura.ses.es

Fuente de Internet

<1 %

23

www.repositorioacademico.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

25

digitk.areandina.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

26

pt.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

27

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

29

repositorio.ecci.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

30

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

<1 %

31

contenidos.usco.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

32

tesis.unap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

33

Cristina Pérez Ruiz, Miquel Torres Salinas, Gloria de la Red Bellvis, Nada Msabri et al. "Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un hospital comarcal", Gaceta Sanitaria, 2017

Publicación

<1 %

34

blogs.imf-formacion.com

Fuente de Internet

<1 %

35

molyjournal.lareviewofbooks.org

Fuente de Internet

<1 %

36

Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego

Trabajo del estudiante

<1 %

37

Submitted to Universidad Europea de Madrid

Trabajo del estudiante

<1 %

38

worldwidescience.org

Fuente de Internet

<1 %

39

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

40

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

41

www.ti.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia

Trabajo del estudiante

<1 %

43

Submitted to Universidad de Guadalajara

Trabajo del estudiante

<1 %

44

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

<1 %

45

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

46

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1 %

47

Submitted to Universidad Internacional de la Rioja

Trabajo del estudiante

<1 %

48

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

<1 %

49

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo