

Sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo

por Indira Grettel Del Milagro Seclén Pozo

Fecha de entrega: 04-ago-2023 10:08p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2141526876

Nombre del archivo: Secln_Pozo_Indira_Grettel_Del_Milagro.pdf (333.42K)

Total de palabras: 12289

Total de caracteres: 64868



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería
del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Seclén Pozo, Indira Grettel Del Milagro (orcid.org/0000-0002-8487-9336)

ASESORES:

Dra. Chávary Ysla Patricia del Rocío (orcid.org/0000-0003-0575-3717)

Dr. Santisteban Salazar Nelson César (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

I. INTRODUCCIÓN

Para describir la problemática, en los últimos años el trabajo en el área de salud se ha intensificado y con ello la exigencia del personal de salud; la carga laboral puede ser determinante para el desempeño de los profesionales pudiendo llevarlos a un aumento de incidencias entre los pacientes.

Una de las importantes labores la cumplen los enfermeros que en el caso de pertenecer a la unidad de cuidados intensivos (UCI) según menciona Saltos et al. (2018) la ocurrencia de incidentes por carga laboral puede llevar a una menor vigilancia y supervisión de los pacientes, además de incrementar las transgresiones a las normas que podrían ocasionar otro tipo de problemas como infecciones intrahospitalarias.

En la atención se debe considerar el número mínimo de enfermeras a cargo de un grupo de pacientes, y con ello la carga laboral para la enfermera, es decir se debe considerar la falta de personal especializado, la calidad de atención, esto llevaría a una aproximación objetiva de la cantidad de trabajo y rendimiento real que lograría alcanzar un equipo de enfermeros ajustado a las necesidades de las personas hospitalizadas de acuerdo a su gravedad y con los recursos que cuente el hospital (Ramírez et al., 2015).

Este grupo está dentro de los grupos con mayor probabilidad de riesgo de presentar el síndrome de Burnout, evidenciando agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el contexto laboral, estando en constante exposición a estímulos estresores en su ambiente de trabajo, como la sobrecarga laboral, las condiciones laborales, la exposición a riesgos, jornadas largas, turnos rotatorios, cambios de turnos no programados, estrés por circunstancias demandantes con los usuarios, familiares, colegas o el equipo de trabajo; estas situaciones en corto o largo plazo afectarán la calidad de trabajo de profesional de enfermería (Salillas, 2017; Canales, et al., 2016).

México, en una de sus encuestas de ocupación y empleo indicó que para cada mil habitantes existía un promedio de 3.5 enfermeras, y que en el año 2021 el 70% de ellas trabajó entre 35 a 48 horas y un 14% más de 48 horas, esto debido a la

emergencia sanitaria, lo que exigió largas jornadas además del riesgo permanente de contagio (Calvillo, 2022).

Así mismo en Puerto Rico se reconoció la existencia de ¹ **sobrecarga laboral y el trabajo bajo presión en** enfermeras en estos últimos años además de las bajas condiciones salariales (Penchi, 2022). Convirtiéndose la jornada laboral en un factor que se suma al desgaste y sufrimiento de los trabajadores, y es aquí donde para defenderse se crean estrategias para enfrentar y controlar, pero que sin embargo aumentan los problemas en el trabajador llevándolo a la frustración, mayor agotamiento emocional, no permitiéndole realizarse (Canales, et al., 2016).

¹⁸ La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Organización Panamericana de la Salud, s.f.) indican que entre los trabajadores es importante la salud ocupacional, con el cual se debe mantener un grado de ¹ **bienestar físico, mental y social de los** empleados, por **lo que se** debe considerar y prever los riesgos, además informó que 750.000 personas en el mundo mueren por enfermedad coronaria isquémica y apoplejía a causa de las largas horas de trabajo.

Por su parte la OMS (2020), exhortó a que se respete y se garantice ³ **la seguridad de los trabajadores de salud para poder preservar la atención de los pacientes**, debido que se había detectado depresión, ansiedad e insomnio en uno de cada tres profesionales; con los años y ante la emergencia sanitaria estos profesionales han experimentado altos niveles de estrés al estar expuestos a demandantes y largas horas de trabajo, el temor a la exposición del virus, la separación de sus familias, el estigma social y las escenas de muertes en aumento, han podido generar cambios emocionales, conductuales y cognitivos en ellos y que estén afectando su desarrollo profesional como personal.

Esto es reafirmado por datos recopilados de largas jornadas laborales, con tiempos entre las 55 horas a más en la semana, encontrándose un impacto preocupante, debido que aumentaba los niveles de mortalidad en varios países; donde se tuvo en cuenta el género y el nivel socioeconómico; la sobrecarga laboral, el estrés crónico conllevaban a la hipertensión y elevación del colesterol, seguidas del cambio de comportamiento, poca actividad física, alimentación inadecuada,

recurrir a fumar y beber como métodos de soportes que empeoraron la situación; además las nuevas formas de trabajo desde casa, lugar que era espacio de descanso, alterando su sistema de vida (Ro, 2021).

En el año 2000 la OMS declaró al síndrome de Burnout o del quemado como un componente de afectación laboral, debido a que puede interferir en el estado de salud mental y poner en peligro al trabajador; en el 2022 se oficializó que este síndrome es una enfermedad ocasionada por el trabajo, que mantienen al organismo en un estado constante de activación en espera de dos respuestas luchar o huir, donde el estresor sería el medio laboral, en el que si no se logra una adaptación presentará una serie de alteraciones que vendrían a ser el síndrome de burnout, entre los principales se identifican: el agotamiento emocional, despersonalización, y baja en la realización personal, los mismo que conducen a otras consecuencias en la vida de las personas (Lovo, 2021).

Datos estadísticos indican que los trabajadores en salud son los más afectados, entre el 2016 un 25% y 33% de trabajadores de terapia intensiva en forma general padecían de este síndrome, pero en pandemia un 51% de ellos reportó agotamiento severo; además en los Estados Unidos un 13% de médicos de ambos sexos han tenido pensamientos suicidas; mientras que en México el 75% de trabajadores padecían de este síndrome superando a China (73%) y el mencionado Estado Unidos (Torres, 2022).

En el Perú esta realidad es amenazante, el personal de salud en este caso las enfermeras se enfrentan diariamente a experiencias que podrían afectar su bienestar psicosocial, en el que pensamientos y sentimientos negativos pueden interferir en su desempeño, Obando et al. (2020) encontraron que en un hospital los y las enfermeras tenían un 39% de ansiedad, 24.6% de depresión y 8.8% de estrés, y que estos se incrementan dependiendo de la edad, los años de servicio y el área de trabajo y la función que desempeñan.

En el contexto del problema a investigar en el hospital nivel III- 1, se puede mencionar que el déficit en recursos humanos genera un problema en poder cubrir la demanda de atención, generando una inadecuada atención, sobrecarga laboral y problemas físicos (dolores musculares, cefaleas, molestias gastrointestinales,

etc.) como emocionales en los trabajadores, en especial de enfermería quienes se encuentran en constante contacto con el usuario; es por ello que se ha observado a un personal estresado, cansado, irritado o que informa sobre algún problema de salud; trayendo como consecuencia el absentismo, menor dedicación al trabajo, bajo rendimiento y productividad.

El área de emergencia de este hospital casi siempre se encuentra sobrecargado de pacientes, los pasillos cumplen la función de salas de observación, generando incomodidad ante la falta de recursos humanos, materiales e infraestructura.

16 Frente a lo expuesto se plantea la siguiente pregunta ante el problema, ¿Cuál es la relación entre sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo?

También se exponen las preguntas específicas: 2 ¿Cuál es el nivel de la sobrecarga laboral en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo?, 3 ¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo?, 1 ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de sobrecarga laboral con el síndrome de Burnout en relación a carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de organización en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo? 3

En cuanto a la justificación de la investigación, a nivel teórico se permitió a través de las fuentes teóricas respaldar a los objetivos y los hallazgos del estudio, basándose en datos, teorías y modelos representativos que aportaron a comprender y delimitar el problema. A nivel metodológico, con el uso de fuentes confiables como repositorios institucionales y revistas, se obtuvo la información pertinente, además del uso de instrumentos que permitieron demostrar la asociación de las variables. A nivel práctico, se generó nueva perspectiva de la demanda de mejoras en los servicios de emergencia, con el fin de implementar estrategias que permitan optimizar su calidad de vida, mejorando su desempeño y calidad de atención a los usuarios. 3

A partir de mencionado se establece el objetivo general de la investigación: Determinar la relación entre sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo.

Además de los objetivos específicos: Evaluar la sobrecarga laboral en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo. Identificar el nivel de síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo. Establecer la relación entre las dimensiones de sobrecarga laboral con el síndrome de Burnout en relación a carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de organización en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo.

Así mismo se establece la hipótesis general: Existe relación entre sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo. Y la hipótesis nula: No existe relación entre sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, se tiene sobre ¹ las variables sobrecarga laboral y el síndrome de Burnout, a Del Valle (2021) Ecuador, quien identificó un vínculo entre ²⁸ sobrecarga laboral y el tipo de cuidado del profesional de enfermería, teniendo en cuenta ⁴ el número de pacientes atendidos en un total de 35. Se obtuvo que la sobrecarga se genera por la presión transitoria y el escaso personal durante los turnos, además del esfuerzo de los enfermeros por cumplir con sus actividades asignadas, sin embargo, la cantidad de pacientes en si no es determinante de la sobrecarga laboral, sino la complejidad y el nivel de situación en la que se encuentren los pacientes, lo que generaría estrés y cansancio.

Por su parte Calle et al. (2020) Bolivia, identificaron ³ el nivel del Síndrome de Burnout ¹⁰ frente al COVID-19 en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales, mediante ³ el enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal; indican ³ en su estudio que ante la presencia de COVID la carga de trabajo en 20 enfermeras de la unidad de UCI aumentó en un 60%, por lo que presentaba un nivel alto de agotamiento emocional, además se determinó que un 75% mostraron despersonalización, mientras un 25% manifiestan ³ un alto nivel de falta de realización personal, concluyendo que la sobrecarga laboral se evidencia emocionalmente afectando su desempeño y proyecciones a futuro.

Mientras que para Membrive et al. (2020) Estados Unidos, mediante una ²⁷ revisión sistemática con metaanálisis, se identificaba que el nivel de predominio y factores de riesgo del síndrome de Burnout en 780 trabajadores de enfermería, generaron niveles de agotamiento emocional y despersonalización, además que estos tenían alguna relación con la edad ¹ de los trabajadores, el género y los factores ocupacionales como la sobrecarga laboral, concluyendo que la prevalencia aumenta con la presencia de factores de riesgo del trabajador.

Por su parte Manzano y Ayala (2020) en España, evaluaron si la amenaza percibida del Covid-19 influía en los recursos y demandas del personal, mediante modelos de regresión lineal jerárquica, se determinó que la presencia del Covid-19 se convirtió en una amenaza de agotamiento emocional para 771 enfermeras de 10 hospitales el cual interfirió en el desarrollo tanto laboral como personal de este

grupo de personas, y que además afectó el apoyo social en el trabajo y la presencia de agotamiento.

Es así que Souza et al. (2018) en Brasil, identificó las asociaciones entre Burnout y el ambiente laboral, en un estudio transversal, con la participación de 745 enfermeros de 40 instituciones de salud, mediante un análisis comparativo de prueba de Anova se encontró que existía una correlación moderada entre agotamiento emocional y autonomía, control sobre el ambiente y apoyo organizacional, reducción de la realización personal con autonomía y apoyo organizacional, y despersonalización con autonomía. Se concluyó que el agotamiento emocional dentro del síndrome de Burnout fue el rasgo más predominante y que asocia a las malas condiciones de trabajo.

Del mismo modo, Roberto et al., (2018) identificó la percepción que tenían 70 enfermeros sobre la sobrecarga laboral en los servicios de psiquiatría de un hospital de Brasil. Se recurrió a un estudio descriptivo, analítico y exploratorio en el que los datos fueron recogidos desde el 2013 en una escala de evaluación de servicios de salud mental. Se encontró que el principal factor que llevaba a la sobrecarga laboral fue la falta de recursos humanos y la relación que se desarrollaba entre los profesionales. Se concluyó que la falta de personal lleva a mayor trabajo en los enfermeros.

A nivel nacional, se tiene a Corcuera et al. (2022) identificó los factores psicosociales y el síndrome de burnout en enfermeros de un hospital de Lima; recurriendo a un estudio analítico, observacional. Se encontró la existencia de un vínculo entre las variables, además de un nivel de riesgo alto en las exigencias laborales (55%), mientras la sobrecarga de trabajo se mantuvo en un nivel medio (80%), por lo que solo un 3.4% del grupo presentó el síndrome y un 66% tenían una tendencia a desarrollar burnout; concluyendo que los factores psicosociales influyen en la presencia de burnout en el personal de enfermería.

En cuanto, Azabache et al. (2022) Trujillo, determinó un modelo logístico para aquellos factores asociados a las dimensiones del síndrome de burnout en trabajadores de salud durante la época de la pandemia Covid-19. Para lo cual se aplicó un diseño transversal correlacional, en 143 trabajadores de establecimientos

de ESSALUD, encontrándose que el 24.5% presentaban un alto nivel de agotamiento emocional al igual que despersonalización en un 27.3%, mientras realización personal mantuvo un nivel bajo de 39.9%; pero también de encontré que el estado civil, la carga familiar, la institución de trabajo, la edad y los hijos tienen implicancia en el desarrollo de agotamiento emocional. Mientras que el género, profesión, la institución, edad e hijos tienen relación con el nivel de despersonalización, por último, el lugar de trabajo y la edad tienen vínculo con el nivel de realización personal. Se concluyó que mediante el modelo logístico se identificó un 69.2% del éxito en agotamiento emocional, un 60.8% en despersonalización y 58.7% en realización personal.

Así mismo del Carpio-Toia (2022) en Arequipa, determinó la frecuencia y severidad del síndrome de burnout en el cuidado en 147 trabajadores de salud durante la pandemia Covid-19, mediante un estudio descriptivo transaccional. Se encontró que el 70.7% del personal presenta agotamiento emocional, entre los que destacan el tipo de atención a los pacientes covid, la falta de capacitación y los equipos de protección. Se concluyó en la existencia de un vínculo entre síndrome de burnout y la forma en que se debía dar la atención a los pacientes Covid-19.

Por su parte, Contreras et al. (2021) en Lima, determinó la autoestima del personal médico frente al síndrome de Burnout, en una muestra de 66 trabajadores, mediante un estudio analítico y correlacional. Se encontró que el 16.66% de ellos presentó cansancio emocional, el 29% despersonalización y el 26% baja realización personal; en cuanto al género las féminas alcanzaron una menor realización personal y los hombres mayor despersonalización. Además, el 26% evidencia baja autoestima, grupo en el cual el síndrome fue de tres a seis veces mayor. Por otro lado, se encontró relación negativa entre autoestima y cansancio emocional, y relación positiva entre autoestima y realización personal. Se concluye que una baja autoestima incrementa el síndrome de burnout.

Mientras que Muñoz, Arias y Rodríguez (2019) Arequipa, evaluaron la presencia del síndrome de burnout y analizaron comparativamente sus manifestaciones, en 87 profesionales de salud cuyas edades promedian los 35 años, pertenecientes a una localidad, quienes fueron seleccionados de forma no probabilística. Los resultados indicaron que el 6.9% de los individuos presentaban

altos niveles de burnout, no existiendo diferencias por sexo, ingresos económicos o tiempo de servicio, pero si por el lugar de trabajo y el estado civil. Se concluyó que un bajo grupo de profesionales tiene burnout, pero en un alto riesgo de padecer burnout.

Así mismo, Ramírez (2019) identificó ² la relación entre sobrecarga laboral y calidad de vida en 80 enfermeras ¹ del servicio de hospitalización de un hospital de Lima, mediante un estudio básico descriptivo. Se obtuvo que la sobrecarga laboral obtuvo un nivel medio (90%) y calidad de vida con un 85% en un nivel regular. Carga física (80%), carga mental (90%), trabajo de turnos (71%) obtuvieron niveles altos, mientras factores de organización (82%) fue medio. Se obtuvo que los trabajadores experimentan un alto ¹ nivel de sobrecarga laboral en tres de las dimensiones estudiadas.

En tal sentido, Ahumada (2018) en Lima, comparó ¹ el nivel de sobrecarga laboral en 78 enfermeras de dos centros de salud mediante un estudio básico descriptivo comparativo. Los resultados mostraron que el 37% de los individuos percibían una alta carga laboral, el 46% media y 16% baja, esto se reflejó en los registros que mantuvieron un ¹ nivel de cumplimiento bajo (46%). Se concluyó que a mayor ¹ carga laboral menor calidad en los registros.

A nivel local, se tiene a Tarrillo (2022) Chiclayo, identificó la existencia de un vínculo entre la actitud, ¹ carga laboral y el conocimiento ¹ del personal de enfermería sobre el informe ¹ de situaciones adversas en un hospital. Mediante un estudio básico - ¹ cuantitativo, no experimental, corte transversal y correlacional, en el que se encontró una relación entre cada una de las variables, con lo que se determinaría que la actitud se relaciona con el conocimiento en un nivel moderado, mientras que con la sobrecarga laboral mantuvo una relación negativa moderada con el conocimiento. Por lo que se concluye que debe mejorarse y desarrollar una adecuada cultura de notificación frente a adversidades, teniendo como fin que se notifique el error para una mejora futura.

Finalmente, Valera y Yafac (2022) en Chiclayo, propusieron un modelo de gestión ocupacional para minimizar la carga laboral de 30 enfermeras de emergencia ³ de una clínica privada, mediante un estudio descriptivo propositivo

transversal. Se obtuvo que el 75% de las enfermeras presentaron sobrecarga laboral de acuerdo con sus actividades asignadas. Por lo que se concluye que de no implementarse una mejora en la gestión ocupacional se incrementará la presencia de sobrecarga laboral, afectando el desempeño y atención de los pacientes.

Para poder definir la primera variable sobrecarga laboral se debe tener en cuenta las diversas aportaciones de autores frente a este constructo:

Teniendo como autor principal ²⁹ al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (1998) citado en Nieto y Lora (2018), quienes mencionan que la sobrecarga laboral sobre la base que diferencia entre las capacidades ²⁴ del individuo y las demandas de la tarea; por lo que la carga mental se presenta debido a las tareas que exceden la capacidad de la persona. También se tiene a Gil-Monte, García y Caro (2008) definían este constructo como una carga o volumen abundante en el trabajo el cual era soportado por los profesionales empleados, en los que se generaba sentimientos y fases de fatiga y estrés, debido a la sensación de incapacidad para poder cumplir con las tareas y demandas de sus servicios.

Por su parte, De Arco (2013) citado en Rivera (2018) indicaba que la sobrecarga laboral era vista como la responsabilidad tanto cualitativa y cuantitativa, que se vinculaba al exceso de actividades, al desgaste psicológico y el esfuerzo constante de las habilidades, destrezas y conocimientos, que llevaban al agotamientos emocional y físico. Del mismo modo, Guerra (2013) citado en Susanibar (2021) mencionaba que este hecho de pasar a la exigencia de las capacidades físicas y mentales ocasiona el malestar en el trabajador.

En lo que respecta a enfermería, Hoonakker, et al. (2011) citado en Arcos (2017) hace referencia que este problema en los profesionales de enfermería genera estrés, además que interfiere en la seguridad de los pacientes, por la falta de tiempo para llevar a cabo una adecuada atención, lo que puede ocasionar complicaciones en los resultados y mortalidad en los pacientes. Además, genera conflictos e incrementa el deterioro ⁴⁰ de la salud física y psicológica, aumentando el ausentismo del personal médico, aumentando la problemática del sector salud, un grupo de profesionales que más se enfrenta a la sobrecarga laboral son los

trabajadores jóvenes quienes pueden producir mayores accidentes de trabajo (Arcos, 2017). La tecnología ha permitido que se obtenga una mejor preparación, siendo más diversa y amplia, pero también, la ha tornado más competitiva, disminución de puestos laborales; otro punto es que los nuevos modelos organizacionales buscan esquemas de trabajos más independientes en los que las relaciones laborales y el compromiso laboral tenga un fuerte impacto; es así que el compromiso organizacional permite la innovación, debido a que el trabajador se sentirá motivado para lograr los objetivos de la institución, lo que lo lleva a ser más productivo y a tener un mejor desempeño (De Arcos, 2013; citado por Nieto, 2019).

Es así ²⁶ como el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (1998) citado en Nieto (2019) toma en cuenta cuatro dimensiones para sobrecarga laboral, se tiene:

Carga física: Exigencia física sea estática o dinámica, en la que la repetitividad del movimiento, las posturas forzadas o la falta de pausas pueden generar lesiones óseas, musculares u otras. A su vez Zea (2016) citado por Tocto (2018), identifica tres tipos de indicadores: a) Esfuerzos físicos, al ser estática requiere un trabajo sostenido de los músculos, ejemplo: estar de pie; y la dinámica se produce ante el desplazamiento, ejemplo: caminar. b) Postura de trabajo, las posturas inadecuadas en un periodo prolongado, sobre exigen al trabajador en su tarea afectando la espalda, piernas y hombros. c) Manipulación manual de cargas, se produce al transportar una carga sea por uno o varios trabajadores, de no ser tratado con precaución puede causar daños.

Carga mental: Exigencia que se le da a un individuo que posee las características y habilidades determinadas para alcanzar un nivel de rendimiento específico para las demandas de la tarea en un periodo de tiempo determinado. Actualmente es considerada una de las de mayor riesgo en el que la persona hace frente a sus demandas objetivas y subjetivas tratando de modificarlas para cumplir con la asignación (Ceballos et al., 2014; citado en Almudéver y Pérez, 2019). Se debe considerar cuidado, pausas, ritmo laboral, procesamiento de la información y experiencia (Hart y Staveland, 1988; citado por Tocto, 2018).

Trabajo a turnos: Tiene relación con el método de organización del trabajo entre los grupos los cuales se turnan para realizar la misma labor y así la empresa mantenga actividad durante el mayor tiempo según la jornada del trabajador, los tipos de turnos son: los discontinuos, se trabaja **menos de 24 horas con una pausa diaria y una pausa de fin de semana**, se dan turnos. El turno semi-continuo, trabaja las 24 horas, pero con pausa los fines de semana. Y los turnos continuos, funciona las 24 horas 7 días a la semana, sin pausa en **fin de semana ni días festivos o no laborables**, para ellos existen dos turnos: los fijos (asignado a un turno permanente) y rotativos (los turnos, mañana, tarde o noche) (Melo, 2009; citado por Del Valle, 2021). Respecto al turno nocturno Zea (2016) menciona que los cambios constantes de turnos generan alteraciones en la salud del trabajador, debido a que el cuerpo se programa para descansar, afectando al reloj biológico.

1 Factores de organización: Se relaciona con la política y filosofía de la empresa (**gestión de los recursos humanos, seguridad y salud, responsabilidad social, estrategia empresarial, trabajo y familia**), la **cultura de la empresa (relaciones laborales, información, comunicación y justicia organizacional, liderazgo y supervisión)**, y las **relaciones industriales (clima laboral, representación sindical y convenios colectivos)** (Camacho y Mayorga, 2017).

Gil-Monte (2016) menciona que la carga laboral es el nivel de requerimiento de la tarea y el grado de actividad de las capacidades del sujeto para cumplir con la tarea. Para Schnall et al. (2009) citado por Cárdenas et al. (2021), el nivel de carga elevada para un trabajador generara estrés y un riesgo psicológico, producto de la constante exigencia mental y física entre el trabajador y el puesto. Es así que los estresores ocupacionales que llevan al desequilibrio físico y mental deben ser tratados desde **41 la protección, recuperación y rehabilitación de la salud** a quienes desarrollan una labor de riesgo (Astres y Alves, 2020). En cuanto a las dimensiones Gil-Monte (2016) propone que la carga de trabajo es de tipo cuantitativa y cualitativa:

Identificando tipos de sobrecarga laboral, la de tipo cuantitativa, se presenta ante eventos **2 en las que la presión temporal o el ritmo de trabajo** apresurado impiden **el desempeño de** la labor; es decir el trabajador debe realizar su trabajo en un tiempo determinado el cual es poco ante su carga de trabajo, por lo que **1 se ve**

obligado a intensificar el tiempo o alargar ³⁷ las horas de la jornada laboral más allá de su horario, afectando su bienestar físico, psíquico y social (Díaz, Hernández y Rolo, 2012; López, 2013).

Sobrecarga laboral de tipo cualitativa, se produce ante situaciones en las que la exigencia mental es necesaria ante actividades complejas, requiriendo los conocimientos, habilidades y experiencia del trabajador, se tiene una percepción de ejecución difícil; en la que se requiere una demanda física (cargar objetos pesados, acciones que generan fatiga, excesos de jornadas sin descanso) mental (excesiva actividad cognitiva) y emocional (implicación alta con personas y toma de decisiones que afecten a los demás) (Díaz, Hernández y Rolo, 2012; López, 2013).

Dawis y Lofquist (1984) citado en Merino (2011) propusieron la teoría de ajuste laboral en la que se indica que la persona y su ambiente laboral deben mantener una interacción, donde se tome en cuenta la disponibilidad y facilidad de acceder a ¹ las habilidades y destrezas para cubrir las demandas de su puesto y que se genere un “resultado satisfactorio”; otro punto es el grado de conexión con el contexto laboral, en el que se evalúa si la exigencia cumple con las necesidades y valores del trabajador.

Por su parte Farzaneh et al. (2014) indica que en una organización debe existir el ajuste de la persona al trabajo, debido a que favorece el desarrollo de la satisfacción, motivación, rendimiento y el compromiso pues el trabajador conocerá su ámbito de trabajo y las tareas asignadas; es por ello que Blanch et al. (2010) indica que una persona se siente satisfecha con su labor cuando está en relación a su conocimiento, características y habilidades, además de las condiciones laborales de la empresa. A partir de estos enunciados se contempla según Blanch las dimensiones:

Aceptación e integración social: referido a las necesidades afectivas de la persona por parte de otras personas, Reconocimiento social: búsqueda de aprobación social, y la estima de los de su entorno, Autoestima y autoconcepto: valoración y confianza del individuo a sí mismo, Autodesarrollo: búsqueda de desarrollar sus capacidades y habilidades personales, Poder: preocupación de

lograr prestigio o influencia sobre otros y Seguridad: búsqueda de estabilidad psíquica en su entorno laboral, familiar y social.

La tecnología ha logrado una mejor fuerza laboral en cuanto a preparación, siendo más diversa y amplia; pero también la ha tornado más competitiva, disminuyendo puestos laborales; otro punto es que los nuevos modelos organizacionales buscan esquemas de trabajos más independientes en los que las relaciones laborales y el compromiso laboral tenga un fuerte impacto; es así que el compromiso organizacional permite la innovación, debido a que el trabajador se sentirá motivado para lograr las metas de la organización, lo que lo lleva a ser más productivo y a tener un mejor desempeño (Arcos, 2017).

Pero este problema se extiende fuera del trabajo, debido a que también se relaciona con la sobrecarga de rol, que según la OMS en el conflicto del trabajo y la familia, es decir el tiempo y la demanda de las actividades laborales y los roles de la familia; pues si el horario se extiende esto genera problemas en la familia como dificultades ³⁹ en la crianza, supervisión y educación de los hijos, la que en muchas ocasiones se delega a manos de terceros, e incrementa los gastos del presupuesto familiar.

Para las mujeres es aún más complicado de manejar la sobrecarga de trabajo, debido a que ellas siguen siendo la prioridad en la crianza de los hijos, lo que las lleva por ejemplo a dejar la lactancia materna de forma precoz y otras han dejado de trabajar por cuidar a sus hijos, o cubren el mínimo de horas de trabajo; la otra cara de la moneda es que las parejas postergan la maternidad y de disminuya el número de hijos o se tome la decisión de no tener niños, lo que genera el envejecimiento de la población, esto es más notorio en los países desarrollados (Arizkuren et al., 2011).

Se debe tener en cuenta factores que llevan a la ¹ sobrecarga laboral en los profesionales de enfermería, según Aquije (2016) serían:

El aumento de tareas, las acciones de enfermería están vinculadas al cuidado de los pacientes, por lo que su cualificación debe ser alta; el tiempo que pase con cada paciente y según su complejidad, la organización del tiempo para cada

cuidado requiere de mucha concentración y responsabilidad, lo cual genera ¹ **desgaste físico y mental**.

La intensidad **del ritmo de trabajo**, una **de** las labores de **más** desgaste y sobrecarga para el personal de enfermería es el traslado y movimiento de los pacientes; además de los tiempos de pie que suelen ser prolongados debido a las acciones que desempeñan, esto junto a la fuerza y desplazamiento puede llevarlos a afecciones lumbares y fatiga, disminuyendo el ¹ **esfuerzo y ritmo de trabajo**.

Extensión de las horas de trabajo, se debe considerar que estas en la actualidad son voluntarias y permiten cubrir la falta de personal de enfermería; pero el exceso de horas juega a desfavor por que podría llevar a inadecuados cuidados a los pacientes, porque se puede implicar el desgaste del profesional. Según los estándares de atención se debe considerar una enfermera por cada dos pacientes en UCI, a diferencia de los demás servicios en los que una enfermera es para ¹ **seis** pacientes según el grado de dependencia: otro punto a considerar es cubrir **las licencias por salud, pasantías, vacaciones, falta de compromiso, etc.**

A partir **de** lo mencionado se evalúan las consecuencias de la sobrecarga laboral, entendiendo que este problema lleva al estrés que puede ser percibido como objetivo o subjetivo, de acuerdo a la valoración del profesional, pero que provocan ansiedad, fatiga, irritabilidad, frustración, dificultad en la toma de decisiones, baja autoestima, taquicardia, colesterol, adicciones en especial para responder a la exigencia del trabajo, problemas en las relaciones interpersonales, accidentes laborales y ausentismo (Aquiye, 2016).

Referente a la segunda variable se tiene al Síndrome de Burnout Freudenberg, fue quien estableció el término, definiéndolo como frustrante, cansancio o desgaste, como resultado de un exceso de energía o esfuerzo que una persona hace para prestar servicio, lo que lleva a “quemarse” fracasando en lograr sus metas; con Maslach y Jackson (1981) citado ⁶ Pillco (2017) como autores principales, se describió al síndrome del quemado **como una respuesta inadecuada frente al estrés crónico**, en el **que se** presenta cansancio emocional crónico, agotamiento físico y psicológico, actitud despersonalizada hacia los demás y a las labores. Es por ello que se conoce al burnout como la pérdida progresiva de preocupación y

sentimientos emocionales hacia las personas con las que se trabaja mostrando deshumanización.

⁸ El síndrome de Burnout es un factor de riesgo en el personal de enfermería, diversos estudios en psicología y sociología laboral lo han reconocido, cuyas manifestaciones se presentan de forma gradual en los profesionales y de no ser identificadas o tratadas oportunamente puede progresar y agravarse afectando la vida y labor de los enfermeros, llevándolos a incapacidades, ausentismo e incluso la muerte laboral y social del trabajador a causa del exceso de trabajo (Balseiro, 2010).

Algunas de las causas asociadas serían: los turnos prolongados, inadecuadas remuneraciones, estrés mental, falta de capacitaciones, el trato laboral, clima laboral entre otros.

¹³ El síndrome de burnout es un proceso multicausal y complejo en el que además del estrés se involucran variantes como el aburrimiento, crisis en el progreso profesional, pobres condiciones laborales y orientación profesional, falta de estimulación y aislamiento; por lo que puede considerar algunos factores de riesgo: en el ámbito personal, ²³ la edad relacionada a la experiencia; el género, siendo las mujeres las que llevan mejor la situaciones de conflicto en el trabajo; la familia, un equilibrio en la familia conlleva a enfrentar mejor los problemas laborales; personalidad, los competitivos, impacientes, súper exigentes y perfeccionistas más propensos a desarrollar el síndrome (Saborío e Hidalgo, 2015).

Otro punto, ² la inadecuada formación profesional, excesivos conocimientos teóricos, pobre entrenamiento práctico y falta de técnicas de autocontrol emocional. También se tiene los factores laborales profesionales, deficiencias en las condiciones laborales en cuanto a mobiliario, equipos, ² bajos salarios, sobrecarga de trabajo, pobre trabajo en equipo. Por último, factores sociales ambientales, necesidad de ser un profesional de prestigio a como dé lugar, tener en cuenta la consideración social y familiar, estatus económico y en ambiental, cambios en la vida como puede ser la muerte, matrimonio, hijos (Saborío e Hidalgo, 2015).

Modelo que sustentan el constructor del síndrome de burnout, modelo tridimensional del burnout de Maslach, quien estudió el comportamiento humano abriendo paso a una nueva perspectiva de los fenómenos psicosociales, en particular en ambientes laborales, donde se generan respuestas disfuncionales frente a la presión y tensión laboral.

La identificación de los síntomas es difícil debido a que existen más de 100 síntomas, sin embargo, se han podido asociar los efectos negativos a algunos grupos: ²afectos y emociones (agotamiento emocional, irritabilidad, odio, etc.), actitudes (apatía, hostilidad, etc.), cognitivas (desilusión laboral, dificultad de concentración, etc.), conductas (comportamientos paranoides, suspicaces, aislamiento, absentismo, etc.) y fisiológico (cansancio, insomnio, úlceras, cefaleas, hipertensión, etc.), por lo que es un síndrome tridimensional (Olivares, 2017).

Dimensiones que conforman ¹el síndrome de Burnout Según Maslach y Jackson (1981) citado Pillco (2017):

Agotamiento emocional, el vínculo con el trabajo se encuentra sin energía y fatigada pudiendo ser física o psicológica, lo que se le dificulta brindar más de sí mismo, Despersonalización, se muestra actitudes frías, distantes y negativas de forma excesiva hacia el otro individuo en particular el destinatario del servicio, en el caso del personal de salud hacia los pacientes se muestra una insensibilidad y Realización personal, no se logra atender las necesidades de progreso y logro, viven desilusiones, existe ³actitud negativa hacia sí mismo y hacia el trabajo generando desmotivación y ³baja autoestima (Vega, 2020).

Otros autores que abordaron el tema de cansancio o fatiga laboral fueron Yoshitake (1978) citado por Vega et al. (2019) en el que se menciona que la fatiga laboral es un sentimiento de agotamiento, cansancio y falta de energía que limita al individuo en el desempeño de sus tareas laborales.

Para Useche et al. (2017) ¹¹implica cambios en los niveles de respuesta de la persona ¹¹tales como la dificultad en prestar atención, errores en la toma de decisiones, dificultad para responder a actividades intelectuales y reducida ejecución de actividades. Mientras que Stasi et al. (2003) señala que este estado lleva a una reducción en la capacidad para trabajar originando deficiencias en la

eficacia de responder a los estímulos, y a nivel mental conlleva a cambios en las actitudes, orientación y ajuste de los trabajadores a sus tareas.

Las dimensiones propuestas por Yoshitake (1978) citado por Vega et al. (2019), son: Síntomas generales de fatiga: estos síntomas afectan la productividad y la salud de los colaboradores, Fatiga física: representa los síntomas y signos que aquejan al trabajador y Fatiga mental: representa los síntomas que aquejan al trabajador, pero estos tienen índole cognitivo y comportamental.

Ahsberg et al. (1997) refiere que citado por refieren que la fatiga laboral tiene relación con las exigencias impuestas por la tarea y los recursos con los que cuenta el trabajador sean estos físicos o mentales, quienes movilizan al colaborador a llevar a cabo la tarea de modo exitoso, y estos dependerán a su vez de la carga de trabajo que tenga el individuo.

Para Sebastián (2008) el desequilibrio entre sobrecarga o infracarga generará una serie de consecuencias en las que se presenta la fatiga; Jansen (2003) la fatiga laboral ocurre cuando la cantidad de trabajo, las horas, el ritmo, las relaciones, el entorno físico, los problemas personales y otras implicancias se encuentran en desequilibrio originando estrés y desgaste profesional (Gonzales, 2005).

Si bien el síndrome del quemado y la fatiga son parecidos, es necesario aclarar que al hablarse de fatiga física esta difiere del síndrome por su tiempo de recuperación, es decir en la fatiga física el trabajador se recupera rápido mientras en el síndrome del quemado no es fácil, por ellos los que presentan burnout describen agotamiento físico.

Se describen las dimensiones según Ahsberg et al. (1997) estas serían: Fatiga fisiológica: Se produce una reducción de la capacidad física (agotado, cansado, extenuado, respira con dificultad, palpitaciones, bochornos, dolor, entumecido), Fatiga objetiva: Se presenta una disminución en el rendimiento del trabajador (falta de motivación, apático, pasivo, indiferente) y Fatiga subjetiva: Es la percepción de cansancio del colaborador.

Algunos modelos que explican el burnout serían la clasificación de los modelos etiológicos que realizaría Gil-Monte y Pieró (1997) citado por Menghi et al. (2019):

Modelo etiológico basado en la teoría sociocognitiva del yo, en los que la forma de cognición ³⁸ influye en la percepción de la realidad, y que producen cambios en los efectos y consecuencias observadas, también se toma en cuenta el empeño para obtener los objetivos y las consecuencias emocionales de las acciones del individuo las que produjo a través desde su autoconfianza. Es así que uno de sus representantes mediante su modelo de competencia social, en las que menciona que si los trabajadores en su ambiente laboral tienen factores que los ayuden, su desempeño y altruismo en relación a atención de servicios será mayor, a que cuando existen factores que le impidan motivarse (Harrison, 1983).

Mientras que el modelo de Pines (1993) hace una diferenciación entre los trabajadores muy motivados y con altas expectativas, y los trabajadores con baja motivación; el primer grupo estará más propenso a experimentar burnout, mientras el segundo tendrá estrés, alineación, depresión, fatiga, pero no llegará a un burnout.

⁵ Modelos etiológicos basados en las teorías del intercambio social, basado en la comparación del individuo con otro, lleva a percibir falta de equidad o ganancias y padecer del síndrome. Entre los representantes: ⁵ modelo de comparación social de Buunk y Shaufeli (1993) desarrollado desde el estudio a enfermeras, el primero relacionado con el intercambio social con los pacientes y el segundo con la comparación y filiación con ³ los compañeros, en los que se experimenta incertidumbre (cómo actuar), ³ percepción de equidad (recibir y dar) y ³ la falta de control de los resultados según las acciones.

⁶ Modelo etiológico basado en la teoría organizacional, describen a los factores estresores en la organización y ⁶ las estrategias de afrontamiento de los trabajadores ante el burnout. Según el modelo de fases de Golembiewski, et al. (1983) citado por Menghi et al. (2019), indica que existe el síndrome al haber una progresión en el tiempo, para ⁵ la realización personal, y el aumento de agotamiento emocional; pero para el ⁵ modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993) citado por Menghi (2019) el agotamiento emocional sería el punto principal para el Burnout, mientras la despersonalización sería una estrategia de afrontamiento.

III. METODOLOGÍA

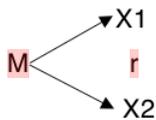
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, esta se caracteriza por que nace de un marco teórico, cuyo objetivo es incrementar los conocimientos científicos, pero sin influir en ningún cambio a través de la práctica (Hernández y Mendoza, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

Se tuvo un diseño no experimental, transversal correlacional; donde, al ser no experimental, se mantuvo la dinámica de las variables en su desarrollo natural, sin intervención limitándose solo a la observación; el ser transversal, indica temporalidad, por lo que el recojo de los datos fue en un tiempo determinado y una sola ocasión; y correlacional, porque se buscó determinar la relación entre las variables de estudio (Hernández y Mendoza, 2018). El esquema fue:



Donde:

M= Personal de enfermería del área de emergencia

X1= Sobrecarga laboral

X2= Síndrome de Burnout

r= Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Sobrecarga laboral

Definición conceptual: la sobrecarga laboral es percibida como la responsabilidad tanto cualitativa y cuantitativa, que se relaciona al exceso de actividades, al desgaste psicológico y el esfuerzo constante de las habilidades, destrezas y conocimientos, que llevaban al agotamientos emocional y físico (De Arco, 2013; citado en Rivera, 2018).

²**Definición operacional:** son los niveles obtenidos a través de las puntuaciones en las respuestas a un cuestionario que mide cuatro dimensiones: Carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de la organización.

Indicadores: Según cada dimensión se tiene: Carga física tiene los indicadores de: postura, desplazamiento, esfuerzo muscular. Carga mental: Atención, pausas, ritmo del trabajo, tratamiento de la información, experiencia. Trabajos a turnos: Turnos, calendarios, estabilidad, receso adecuado, evaluación de salud, respeto del ciclo del sueño, protección-seguridad y limitaciones. Factores organizacionales: Tareas, preparación, iniciativa, informes, toma de decisiones y relaciones interpersonales (Hart y Staveland, 1988; citado por Tocto, 2018).

Escala de medición: Mediante una escala nominal dicotómica en un total de 68 ítems

¹**Variable 2: Síndrome de Burnout**

Definición conceptual: Respuesta inadecuada frente al estrés crónico, en el que se presenta cansancio emocional crónico, agotamiento físico y psicológico, actitud despersonalizada hacia los demás y a las labores (Maslach y Jackson, 1981) citado Pillco (2017).

²**Definición operacional:** son los niveles obtenidos a través de las puntuaciones en las respuestas del cuestionario que evalúa tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Indicadores: Agotamiento, sentimientos emocionales exhaustos; despersonalización, relación distante entre su entorno laboral incluida la comunicación y hostilidad; y realización personal, sentimientos de eficacia y competencia en el trabajo.

Escala de medición: Mediante escala Likert, en un total de 22 ítems.

¹ 3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

Según el autor Condori (2020) la población lo conforma todos aquellos elementos accesibles a ser medidos, o también son llamados unidad de análisis que corresponde al ámbito a desarrollarse el estímulo.

El presente estudio la población estuvo formada por ³³ personal de enfermería perteneciente al área de emergencia de un hospital de nivel III- 1, conformado por un total de 84 enfermeras entre las edades de 20 a 60 años quienes cubren turnos en las 24 horas de acuerdo con su horario laboral programado.

² Criterios de inclusión:

- Todas aquellas enfermeras del área de emergencia.
- Aquellos que firmen el consentimiento informado.
- Quienes tengan un tiempo mayor a un año de labores en el área de emergencia.
- Se tomará en cuenta aquellos instrumentos que tengan la totalidad de resolución de preguntas.

¹ Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no desee participar.
- Que presente algún impedimento que no le permita llenar las encuestas.

¹ 3.3.2. Muestra

La muestra lo forma una parte representativa de la población, este grupo mantiene las mismas características de la población (Condori, 2020).

Estuvo compuesta por todo ¹⁰ el personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia, por lo cual se trabajó con un tipo de muestra censal, al considerarse la misma cantidad de individuos que la población.

¹ 3.3.3. Muestreo

Se recurrió al muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde se seleccionó a quienes cumplen con las características de la investigación.

3.3.4. ² Unidad de análisis

Personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia, en un total de 84 enfermeras entre las edades de 20 a 60 años quienes cubren turnos en las 24 horas de acuerdo con su horario laboral programado.

² 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta. Es una técnica cuantitativa en la que se recopila información mediante un cuestionario, con el cual no se puede modificar su entorno con la aplicación (Hernández y Mendoza, 2018).

A continuación, se describen los instrumentos: El primero, la escala de Maslach Burnout Inventory, cuyo origen es de Estados Unidos. ¹ Este instrumento puede ser aplicado de forma individual o colectiva con una duración entre los 10 a 15 minutos, pudiendo ser aplicada en adultos con ejercicio profesional, donde se evalúa a ³⁴ tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y relación personal. El instrumento se encuentra constituido por 22 ítems bajo una escala tipo Likert, donde las puntuaciones son de 0 a 6, cuyos enunciados van desde nunca a diario. Para su corrección cuenta con niveles: Nivel general, bajo (1 – 33), medio (34 – 66), alto (67– 99) y a nivel de dimensiones, Agotamiento (bajo <19, medio ¹⁵ 19 – 26, alto >27), Despersonalización (bajo <6, medio 6– 9, alto >10), Realización personal (bajo 0 – 30, medio 34 – 39, alto >40). Es importante resaltar que este instrumento es abalado en diferentes países, y a sido publicado en revistas científicas como sciencedirect tanto en estudios del Perú como internacionales.

En su adaptación y validación de propiedades psicométricas se tiene la de Vásquez en el 2018, que refiere que en cuanto a su validez de contenido este se obtuvo por medio del coeficiente de V de Aiken, donde se obtuvieron valores de 1.00 en todos los ítems, además en cuanto a su confiabilidad por consistencia interna, mediante el índice de Omega se obtuvo un rango aceptable entre los 70 a 90 de confiabilidad. Además, se realizó una validación adicional por juicio de 3 expertos y se obtuvo un nivel de confiabilidad a través de prueba piloto con 20 personas con un alfa de Cronbach de (0.78).

El segundo instrumento fue el cuestionario para medir sobrecarga laboral tiene como autores a Hart y Staveland (1988) pero fue adaptado por Gonzales en el 2017, este instrumento tiene como objetivo medir el nivel de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería o aquellos profesionales de salud, cuya forma de administración es individual o grupal, con un tiempo de aplicación de 20 minutos. Además, cuenta con 68 ítems, distribuidos en las siguientes dimensiones: carga física, carga mental, trabajo a turnos, y factores de la organización. Para su interpretación cuenta con niveles: Nivel general, Alto (46-68), medio (23-45) y bajo (0-22). Nivel por dimensiones: carga física (alto (12-16), medio (6-11), bajo (0-5)), carga mental (alto (12-15), medio (6-11), bajo (0-5)), trabajo a turnos (alto (10-13), medio (5-9), bajo (0-4)), y factores de la organización (alto (18-24), medio (9-17), bajo (0-8)).

En cuanto a la validez, este fue sometido a juicio de 3 expertos, quienes estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad del instrumento; respecto a la confiabilidad, esta se obtuvo por alfa de Cronbach con un resultado de (0.83).

3.5. Procedimientos

Para el procedimiento de los datos se tomó en cuenta las coordinaciones oportunas y necesarias con las instituciones pertinentes quienes fueron el nexo para la realización del presente estudio, además se emitió las solicitudes respectivas. Por otro lado, se cumplió con los requerimientos de estandarización de los instrumentos, los cuales fueron aplicados a la muestra objetivo, misma que fue informada sobre el objetivo y se emitió un consentimiento informado como muestra a su disposición en participar de la encuesta, las cuales se realizaron por vía virtual a través de formularios de Google.

3.6. Método de análisis de datos

Para recopilar la información se recurrió a la encuesta mediante la escala de Maslach Burnout y el cuestionario para medir sobrecarga laboral, los cuales se encuentran estandarizados en la población peruana, mismos que fueron aplicados a la muestra del presente estudio, para luego ser procesados estadísticamente.

El procesamiento estadístico, indica el tratamiento de la información, para lo cual se recurrió a la hoja de cálculo de Microsoft office Excel, mediante el cual se

aplicó el procedimiento descriptivo de los datos y mediante Statistical Package for the Social (SPSS 27), se obtuvo el análisis inferencial, además para poder establecer la herramienta estadística a trabajar, se realizó previamente la prueba de normalidad mediante Kolmogórov-Smirnov, la cual estableció el grado de ajuste de las distribuciones de probabilidad entre sí; con los resultados obtenidos el paso siguiente fue la descripción de los resultados en Microsoft Word, donde se expuso las tablas respectivas.

3.7. Aspectos éticos

Se consideró los principios y guías éticas del informe de Belmont (1979) citado en (Bioética y Derecho, s.f.), los que sustentan la ética de toda decisión investigativa, indica:

Limites en la práctica e investigación: En la que debe asegurar la eficacia y adecuado tratamiento a los datos, en el que la práctica debe ser eficaz.

Principios éticos básicos: la investigación debe ser beneficio de la persona, por lo que no se busca perjudicar los intereses de los demás, también se toma en cuenta el respeto, la seguridad y el bienestar a través de la beneficencia y trato por igual.

El uso de las herramientas o aplicaciones: Se toma en consideración al consentimiento informado del participante frente a la investigación, también la valoración de los riesgos y el beneficio, en el que se evalúa si el diseño es adecuado, por último, la valoración de los sujetos para el estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

2 *Relación entre la sobrecarga laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras del área de emergencia de un hospital nivel III-1.*

			Sobrecarga	Síndrome de
			laboral	Burnout
Rho de	Sobrecarga	Coeficiente de correlación	1,000	,568**
Spearman	laboral	Sig. (bilateral)	.	,004
		N	84	84
	Síndrome	Coeficiente de correlación	,568**	1,000
	de Burnout	Sig. (bilateral)	,004	.
		N	84	84

2 ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

30 Los resultados de la tabla 1 mostraron una relación significativa (Sig. < 0.05) y positiva (Rho=0.568) entre la sobrecarga laboral y el síndrome de Burnout, lo que evidencia que ante la percepción de mayor carga laboral hay mayor posibilidad de padecer del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

Tabla 2

Evaluar ⁹ la sobrecarga laboral en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1.

Nivel	¹ Dimensiones de la Sobrecarga laboral									
	Sobrecarga laboral		Carga física		Carga mental		Trabajo a turnos		Factores de la organización	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	00	00.0%	1	1.2%	0	0%	5	6.0%	0	0%
Medio	18	21,4%	14	16.7%	51	60.7%	76	90.5%	35	41.7%
Alto	66	78,6%	69	82.1%	33	39.3%	3	3.6%	49	58.3%
Total	84	100%	84	100%	84	100%	84	100%	84	100%

Se pudo notar en función ¹ de los resultados que ⁴ las enfermeras del área de emergencia perciben un alto nivel de sobrecarga laboral, siendo el 78.6% de ellas quienes devolvieron ese nivel, mientras que el 21.4% restante dieron evidencia de un nivel medio. Por otro lado, el análisis de las dimensiones permitió establecer que el nivel que la carga física (82.1%) y los factores de la organización (58.3%) se hallaron en el nivel alto, esto refirió que la labor física, el desplazarse, el esfuerzo y posturas que deben adoptar en su día a día generan una mayor carga laboral en el personal. Por otro lado, la carga mental (60.7%) y el trabajo a turnos (90.5%) generan a decir ⁴ del personal de enfermería un nivel medio de sobrecarga laboral.

Ello estableció ⁴ que si bien es cierto el trabajo a turnos es parte de las actividades de rutina en el personal, también tiene un impacto moderado en la sobrecarga laboral, así como la carga mental, dado el cuidado que deben prodigar a los pacientes para los cuales deben mantener niveles de atención altos.

Tabla 3

3 Nivel de síndrome de Burnout en enfermeras del área de emergencia de un hospital nivel III-1.

Nivel	Dimensiones del Síndrome de Burnout							
	22 Síndrome de Burnout		Agotamiento		Despersonalización		Realización personal	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	7	8%	18	21.4%	9	10.7%	81	96.4%
Medio	65	77.0%	41	48.8%	46	54.8%	3	3.6%
Alto	12	15,0%	25	29.8%	29	34.5%	0	0.0%
Total	84	100,0%	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%

3 Al analizar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería, se pudo hallar que el 77% presenta niveles medios de Burnout, y el 15% mostró signos de nivel alto de Burnout, lo que evidencia la carga de agotamiento a la que están sometidas en su labor diaria. En cuanto a las dimensiones se pudo notar que el personal refiere niveles medios de agotamiento (48.8%) y altos (29.8%) en mayor proporción, ello permite establecer que existe agotamiento asociado a la labor que realizan lo que aumenta la posibilidad de padecer de Burnout. Con relación a la despersonalización, se pudo notar que el 54.8% del personal de enfermería indicó estar medianamente despersonalizada, mientras que el 34.5% percibe niveles altos en esta dimensión, es decir, sienten que la labor que hacen genera en ellas actitudes que las llevan a un trato más duro e indiferente con sus pacientes. En cuanto a la realización personal fue notable observar que el 96.4% percibe niveles bajos de realización personal.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de sobrecarga laboral con el síndrome de Burnout en relación a carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de organización en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1.

		Agotamiento	Despersonalización	Realización personal	
Rho de Spearman	Carga física	Coefficiente de correlación	,402**	,371**	-,385**
		Sig. (bilateral)	,005	,009	,009
	Carga mental	Coefficiente de correlación	,489**	,593**	-,406**
		Sig. (bilateral)	,007	,000	,005
	Trabajo a turnos	Coefficiente de correlación	,695**	,481**	-,125
		Sig. (bilateral)	,000	,006	,061
	Factores de la organización	Coefficiente de correlación	-,389**	-,434**	,369**
		Sig. (bilateral)	,007	,005	,008
	N		84	84	84

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 se observó que la carga física estuvo correlacionada de manera positiva y significativa con el agotamiento ($Rho=0.402$) y la despersonalización ($Rho=0.371$), ello implica que, ante mayor carga física percibida en su trabajo, el personal de enfermería tiene mayor posibilidad de experimentar mayor agotamiento y despersonalización. Por otro lado, la relación entre la carga física y la realización personal fue significativa y negativa ($Rho=-0.385$), ello establece que mayores niveles de carga física experimentados generan menor percepción de realización personal.

Asimismo, se obtuvo en los resultados que la carga mental estuvo correlacionada de manera positiva y significativa con el agotamiento ($Rho=0.489$) y la despersonalización ($Rho=0.593$), ello implica que mientras mayor carga mental sienta el personal de enfermería eso las llevaría a mayor agotamiento y despersonalización. Por otro lado, la relación entre la carga mental y la realización personal fue significativa y negativa ($Rho=-0.406$), ello establece que mayores niveles de carga mental llevan a una menor percepción de realización personal.

Con relación al trabajo a turnos, se observó que estuvo correlacionado de manera positiva y significativa con el agotamiento ($Rho=0.695$) y la despersonalización ($Rho=0.481$), ello implica que mientras mayor carga mental sienta el personal de enfermería eso las llevaría a mayor agotamiento y despersonalización. Por otro lado, la relación entre el trabajo a turnos y la realización personal no fue significativa y negativa ($Rho=-0.125$).

Por último, los resultados en relación a los factores de la organización están relacionados de manera negativa y significativa con el agotamiento ($Rho=0.389$) y la despersonalización ($Rho=0.434$), por ello se puede establecer que mientras mejor se manejen los factores organizacionales en cuanto a la labor que desempeña el personal de enfermería, se tendría menor posibilidad de agotamiento y despersonalización, en tanto la realización personal tuvo una relación significativa y positiva ($Rho=0.369$), por lo cual, se pudo determinar que una mejor percepción de los factores organizacionales permitiría mayores niveles de realización personal en las enfermeras del área de emergencia.

V. DISCUSIÓN

Tras el análisis estadístico de los datos, se discuten los hallazgos encontrados:

En cuanto al objetivo general, en la tabla 1, se encontró una relación significativa (Sig. < 0.05) y positiva (Rho=0.568), entre la sobrecarga laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras del área de emergencia de un hospital nivel III-1, es decir que ante una mayor percepción de carga laboral existe mayor posibilidad de padecer síndrome de Burnout en este grupo de estudio. Por ello que ante un aumento de exigencia en las capacidades físicas y mentales ocasionaría malestar en el personal de salud. Resultado similar al Del Valle (2021) en el que se identificó que la sobrecarga laboral afecta el desempeño de las enfermeras, no dándose abasto para cumplir con todos los pacientes, pero que este no era directamente por la atención a los pacientes sino por cumplir con las actividades tomando en cuenta el nivel de complejidad de estos.

Hallazgo que reafirma Calle et al (2020) tras indicar la existencia de altos índices de agotamiento emocional que dificultaban el poder ejecutar apropiadamente las acciones, mostrándose cambios de humor afectando el desempeño y aspiraciones del profesional en enfermería. Mientras para Contreras et al. (2021) la presencia de estas variables y una baja autoestima aumenta la intensidad del burnout de dos a tres veces, afectando la realización del profesional de enfermería. Aspectos que ya eran considerados por García y Caro (2008) quienes identificaban a este constructo como una carga abundante de trabajo, el cual tenía que ser soportado por los colaboradores, que a corto o largo plazo manifestaban sentimientos de incapacidad para cumplir con sus tareas, además de estrés y ansiedad.

En el ámbito de la enfermería interfiere en la seguridad de los pacientes, por la falta de tiempo para una adecuada atención ha ocasionado en oportunidades negativos resultados y mortalidad de los pacientes, además de conflictos y deterioro en la salud física y mental, conduciendo en muchos casos a ausentismo del personal (Arcos, 2017). Es así que esta progresiva afectación puede conllevar a una respuesta inadecuada de estrés crónico conduciendo al personal de enfermería

a una actitud despersonalizada hacia los demás y sus labores (Pillco, 2017), convirtiéndose en un peligroso factor de riesgo de presencia en forma gradual entre los profesionales, y de no ser identificadas o recibir atención induce a la incapacidad, ausentismo e incluso muerte laboral y social del trabajador.

Por otro lado, a nivel descriptivo se tiene a la tabla 2, en la que evalúa la sobrecarga laboral en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo. Se encontró un nivel alto (78.6%) de sobrecarga laboral, en cuanto a las dimensiones, la de mayor prevalencia fue carga física (82.1%) y los factores de la organización (58.3%), seguidos de un nivel medio en carga mental (60.7%) y el trabajo a turnos (90.5%), entendiéndose que la labor física, el desplazarse, el esfuerzo y posturas que deben adoptar en su día a día generan una mayor carga laboral en el personal y esto también se refleja en la exigencia mental para el cuidado y atención de los pacientes.

Resultados similares a Ahumada (2018) donde un 37% de enfermeros mantuvieron altos índices de sobrecarga laboral que afectó el cumplimiento de las tareas asignadas, por su parte, Roberto et al. (2018) indica que la percepción de su grupo de estudio frente a la sobrecarga laboral se relacionaba en su mayoría a la falta de recursos humanos y la relación profesional entre los trabajadores; datos distintos a los de Ramírez (2019) que refiere un nivel medio de sobrecarga laboral (90%), siendo la carga mental (90%), carga física (80%) y turnos (71%) los de mayor prevalencia.

Del mismo modo en la tabla 3, se describe el nivel de síndrome de Burnout en enfermeras del área de emergencia, en el que se encontró, que el 77% del personal presenta un nivel medio de síndrome de Burnout y un 15% un nivel alto. En cuanto a las dimensiones se encontró que en agotamiento tuvo nivel un nivel medio (48.8%) y un alto (29.8%) en mayor proporción; despersonalización tuvo un nivel medio (54.8%) y un nivel alto (34.5%), y realización personal un nivel bajo (96.4%). Indicando que el personal presenta medianamente agotamiento frente a la presión laboral diaria, mostrando falta de energía y fatiga, tanto física como psicológica, actitudes distantes, frías y negativas en la atención, además, de sentir que no logran compensar sus necesidades de progreso y logro.

Resultados similares a los de Calle et al. (2020) quien encontró un nivel alto de agotamiento (60%), despersionalización (75%) ¹ en el personal de enfermería durante la época de COVID, llegando a afectar el desempeño y atención a los pacientes; así mismo, Corcuera et al. (2022) encontró que un 3.4% presentaban el síndrome, mientras el 66% mantenían una tendencia a desarrollarlo. Mientras Azabache et al. (2022) indica que el nivel más alto en este síndrome esta en el agotamiento emocional y despersionalización con un 25% y 27% respectivamente.

Así mismo, en cuanto a los resultados ² de las relaciones entre las dimensiones de las variables, tomando en cuenta carga física, carga mental, trabajo a turnos y factores de organización en personal, indican: que en la tabla 4, según carga física, existe una correlación positiva con agotamiento ($Rho=0.402$) y despersionalización ($Rho=0.371$) respectivamente, ⁴³ en cuanto a la relación entre carga física de sobrecarga laboral ¹ con las dimensiones de síndrome de Burnout, es decir, si el personal percibe que hay una mayor exigencia física o dinámica en la que se vea forzado repetidas veces a un sobre esfuerzo, también presentaría mayor posibilidad de agotamiento en el que la energía y fatiga podrían interferir en cumplir sus actividades, además de generar actitudes distantes o negativas en especial en el trato del paciente.

Mientras la relación entre carga física y la realización personal, indicaría una significancia negativa ($Rho=-0.385$) en el que a mayor esfuerzo físico existiría menor percepción de realización. Es decir, el agotamiento que experimenta el trabajador interfiere en que pueda atender sus necesidades de progreso por lo que la desilusión y desmotivación pueden hacerse presente.

Es importante considerar que la tecnología ha permitido disminuir la sobre exigencia física, pero a nivel cognitivo se requiere trabajadores con mayores competencias, generando un sentido de competitividad y comparación que de no ser satisfecho conlleva al trabajador a la insatisfacción (De Arcos, 2013; citado por Nieto, 2019), por ello, se debe generar un equilibrio los requerimientos de la capacidades del trabajador tanto físico y como mental, y de ser necesario proveer protección, recuperación y rehabilitación de la salud a quienes se encuentran en riesgo de padecer burnout (Astres y Alves, 2020), por tanto, el trabajador debe realizar sus labores dentro de un tiempo que no lo conduzca a ser apresurado y por

ende no presente complicaciones, porque de lo contrario se verá obligado e extender o intensificar las horas de la jornada laboral y a la larga afectará su bienestar físico, psíquico, social y familiar (Díaz, Hernández y Rolo, 2012; López, 2013).

Así mismo, se ¹ determinó la existencia de una correlación positiva y significativa entre agotamiento ($Rho=0.489$) y despersonalización ($Rho=0.593$), entre carga mental y síndrome de Burnout. Entendiéndose que las enfermeras mientras perciban una sobre exigencia en cuanto al empleo de sus capacidades y habilidades podrían experimentar mayor agotamiento y actitudes no adecuadas contra sus colegas y pacientes siendo frías, distantes o negativas; en cuanto a la relación entre carga mental y realización personal fue negativa ($Rho=-0.406$), es decir, que al cumplir una demanda laboral sea objetiva o subjetiva en la que tuvo que modificar sus esfuerzos por largo periodos, el personal de salud no podría atender sus aspiraciones de progreso y logro generándole insatisfacción personal.

Resultados iguales encontró Membrive et al. (2020) en el que también identificó que el agotamiento emocional y la despersonalización estaban presentes en su grupo de investigación, pero que existía una diferencia en cuanto a la edad y factores ocupacionales que llevan a la sobre carga laboral; esto se constata con Obando (2020) al indicar que las enfermeras frente a la exigencia en sus acciones presentaban un 39% de ansiedad, 24.6% de depresión y 8.8% de estrés, en el que la edad, los años de servicio, el área de trabajo y la función que desempeñan son factores que incrementarían el malestar en el trabajador.

También, Azabache et al. (2022) indica que un 40% de su grupo de estudio presentó agotamiento emocional y un 27% despersonalización y que esto se asociaba a tanto a factores internos de la organización como aquellos propios de la persona, como la edad, los hijos, el género, tiempo de servicio. Es necesario indicar que Hernández y Rolo (2012) mencionaban que, ante la exigencia cualitativa para la resolución de actividades complejas o difíciles, el trabajador debe hacer uso de conocimientos, habilidades y experiencia que permitan cumplir con labor, pero que a sus vez lo condicionan a excesos de demanda física como la movilización de objetos y ejecución de acciones propias de enfermería; y a nivel emocional el poder tomar decisiones acertadas para el trato y cuidado de las personas; y de hallarse

afectado se presentará dificultad en responder a las actividades intelectuales, en la reducción de la ejecución, falta de atención y concentración y errores al tomar decisiones, perjudicando su desempeño y el resultado hacia el paciente.

Por otro lado, es necesario que todo trabajador reciba cubrir sus necesidades afectivas, obteniendo un reconocimiento social, la valoración y confianza a sí mismo, y sentirse seguro y con estabilidad en su entorno laboral, social y familiar.

Además, que ¹ la relación entre trabajo a turnos de sobrecarga laboral con las dimensiones de síndrome de Burnout en enfermeras obtuvo un vínculo positivo y significativo con el agotamiento ($Rho=0.695$) y la despersonalización ($Rho=0.481$), que implica que a mayor cantidad de turnos o el cambio constante en ellos llevaría a la pérdida de energía y fatiga tanto física como mental, como a comportamientos de insensibilidad ante el paciente.

De otro lado, se encontró que los turnos no interfieren en la realización de las enfermeras, manteniendo una relación negativa ($Rho=-0.125$). Indicando que pesar de la distribución de las horas de trabajo, el personal si puede tener las expectativas para progresar tanto personal como profesional. Hallazgos similares a los de Ramírez (2019) en el que registró un 71% de malestar provenía del trabajo de turnos por lo que los trabajadores experimentaron dificultad en poder cumplir con las demandas de sus servicios; llevando a poder tener una tendencia a desarrollar síndrome de Burnout en un 66%, en el que se toma en cuenta los factores psicosociales que intervienen en el personal de enfermería (Corcuera et al., 2022).

Algunos de los factores que genera más ¹ sobrecarga laboral en el personal de enfermería es el aumento de tareas, el ritmo de trabajo en el que el traslado de pacientes es el más desgastante y la extensión de horas laborales (Aquiye, 2016); por su parte, Arizkuren et al. (2011) mencionaba que para una mujer es complicado el manejar la sobrecarga laboral debido al rol de madre y el sentimiento de prioridad hacia sus hijos, por lo que en muchos casos han tenido que acortar el tiempo de lactancia, cubren el mínimo de horas, o dejar de trabajar, y en otros postergan la maternidad o disminuyen el número de hijos. Acciones que afectan su equilibrio emocional y físico al tener que cumplir con todas sus responsabilidades en un

tiempo corto, lo que ocasiona en ellas angustia, desesperación, falta de concentración y preocupación.

Por último, ¹ la relación entre factores de la organización de ² sobrecarga laboral con las dimensiones de síndrome de ³⁵ Burnout en enfermeras del área de emergencia de un hospital nivel III-1. Se relaciona de manera negativa y significativa con el agotamiento (Rho=0.389) y la despersonalización (Rho=0.434), es decir que ante un adecuado manejo de organización menor será el agotamiento y despersonalización, permitiendo una mayor realización personal (Rho=0.369). hallazgos que responden a lo que mencionaba Tarillo (2022) que, a una mejor información de la organización al personal, permite que la actitud de este ante algún problema o la sobrecarga laboral sean abordadas de forma adecuada siendo esto de beneficio para la organización de salud; además ayudaría a la mejora de los registros de atención (Ahumada, 2018).

⁴² Roberto et al. (2018) refiere que la falta de recursos humanos y la relación entre las profesiones es un factor determinante para percibir sobrecarga laboral; por ello, Souza et al (2018) destaca que el ambiente laboral y el apoyo de la organización permite que el profesional sea más autónomo, reduciendo las malas condiciones de trabajo y con ella ¹ la sobrecarga laboral y el síndrome de burnout.

Farzaneh et al. (2014) menciona que una organización debe brindar a trabajador un adecuado ajuste a los requerimientos laborales, debido a que ello favorecerá la satisfacción, motivación, rendimiento y compromiso del colaborador a la empresa y a las tareas delegadas; pero también se debe considerar que dichas tareas deben estar en relación a los conocimientos, habilidades y con las condiciones laborales adecuadas para la ejecución de las mismas, de lo contrario se producirá que la demanda sea mayor que la capacidad y herramientas con la que cuenta el trabajador.

La OMS (2020) recalca la importancia ¹ de la salud ocupacional para los trabajadores de salud, en que se debe considerar y prever los riesgos, debido a que muchos trabajadores mueren por enfermedad coronaria isquémica y apoplejía a causa de largas horas de trabajo.

VI. CONCLUSIONES

1. Se encontró una ¹ relación significativa y positiva entre la sobrecarga laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras del área de emergencia de un hospital nivel III-1, por lo que ante una mayor percepción de carga laboral existe mayor posibilidad ¹ de padecer síndrome de Burnout en este grupo de estudio.
2. A nivel descriptivo, ¹ se encontró un nivel alto (78.6%) de sobrecarga laboral, con mayor prevalencia de carga física (82.1%) y los factores de la organización (58.3%), seguidos de carga mental (60.7%) y el trabajo a turnos (90.5%) en un nivel medio, entendiéndose que la labor física, el esfuerzo y posturas generan una mayor carga laboral en el personal.
3. Existe entre las enfermeras del área de emergencia ¹⁹ un nivel medio (77%) de síndrome de Burnout. Donde agotamiento y despersonalización obtuvieron un nivel medio (48.8% y 54.8%, respectivamente; mientras realización personal un nivel bajo (96.4%). Indicando falta de energía y fatiga, tanto física como psicológica, actitudes distantes, frías y negativas en la atención, además, de sentir que no logran compensar sus necesidades de progreso y logro.
4. Existe ³ entre las dimensiones de sobrecarga laboral con ⁴ las dimensiones de síndrome de Burnout una correlación positiva. En cuanto a carga física, carga mental y trabajo a turnos, se relacionan con agotamiento y despersonalización, por lo que el personal percibe un sobreesfuerzo físico que con lleva a un agotamiento que interfiere en cumplir sus actividades, además de generar actitudes insensibles o negativas en especial en el trato del paciente. Por otro lado, la relación entre carga mental y realización personal fue negativa, es decir, que, al modificar sus esfuerzos por largo periodos, este no afectaría la atención a sus aspiraciones de progreso y logro generándole insatisfacción personal; además, se encontró que los turnos no interfieren en la realización de las enfermeras, manteniendo una relación negativa. Y en cuanto a factores de la organización obtuvo un vínculo negativo y significativo con el agotamiento y la despersonalización, es decir que ante un adecuado manejo de organización menor será el agotamiento y mala actitud del colaborador, permitiendo una mayor realización personal.

VII. RECOMENDACIONES

Al personal ¹ de atención de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1:

En base a los resultados encontrados, diseñar planes de mejora para optimizar ¹ la calidad de trabajo en el personal de enfermería.

Capacitar al personal para el manejo y control de factores que puedan generar el síndrome de burnout y así generar una mejor dinámica laboral y ¹ atención a los pacientes.

Propiciar a partir de los resultados una evaluación del área para determinar los puntos vulnerables y de sobre saturación que puedan ser el factor para la presencia de sobrecarga laboral, y así poder gestionar acciones acordes a la disponibilidad del área.

Promover investigaciones a partir de los cambios que se puedan ejecutar para evaluar la efectividad de estos.

Sobrecarga laboral y síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia de un hospital nivel III-1 Chiclayo

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	3%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	dspace.utpl.edu.ec Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%

9	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	<1 %
14	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Católica Nordestana Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
19	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Submitted on 1689957273231 Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
23	www.consejomexicanodeneurociencias.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.tid.es Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
26	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.dspace.espol.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Columbia Central University Trabajo del estudiante	<1 %
29	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %

31	dspace.umh.es Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
33	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
34	d.documentop.com Fuente de Internet	<1 %
35	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
36	www.gestiopolis1.com Fuente de Internet	<1 %
37	www.mundosocialista.net Fuente de Internet	<1 %
38	www.pinterest.com.mx Fuente de Internet	<1 %
39	archive.org Fuente de Internet	<1 %
40	riunet.upv.es Fuente de Internet	<1 %
41	works.bepress.com Fuente de Internet	<1 %
42	www.radiouniversidad.org Fuente de Internet	<1 %

43

www.repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

44

Lilia de Souza Nogueira, Regina Márcia Cardoso de Sousa, Erika de Souza Guedes, Mariana Alvina dos Santos et al. "Burnout and nursing work environment in public health institutions", Revista Brasileira de Enfermagem, 2018

Publicación

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado