

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**REVISIÓN CRÍTICA: DIMENSIONES MÁS
AFECTADAS EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA QUE PADECE ESTRÉS
LABORAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**

**INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

AUTOR: LIC. CORTEZ SILVA ADELICIA

Chiclayo, 11 de Diciembre del 2017

**REVISIÓN CRÍTICA: DIMENSIONES MÁS
AFECTADAS EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA QUE PADECE ESTRÉS
LABORAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

POR:

LIC. CORTEZ SILVA ADELICIA

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR:

**Mgtr. Rosio del Pilar Mesta Delgado
Presidente de Jurado**

**Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda
Secretaria de Jurado**

**Mgtr. Indira Ruth Puican Orbegozo
Vocal/Asesor de Jurado**

Chiclayo, 11 de Diciembre del 2017

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCION	8
 CAPITULO I: MARCO METODOLÓGICO	
1.1 Tipo de investigación	12
1.2 Metodología EBE	12
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PS	13
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	15
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	20
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	22
 CAPITULO II : DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	
2.1 Artículo para Revisión	23
2.2 Comentario Crítico	25
2.3 Importancia de los resultados	35
2.4 Nivel de evidencia	36
2.5 Respuesta a la pregunta	36
2.6 Recomendaciones	38
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	39
ANEXOS	42

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía día a día, iluminar mi vida, ser mi protector en cada momento de mi vida, por darme siempre la fortaleza necesaria para lograr mis objetivos y metas personales y profesionales

En honor a mi querida madre CATALINA SILVA LAZARO, que desde el cielo sigue siendo mi guía en mi vida profesional y personal, siendo mi fortaleza y mi motivación para salir adelante.

Adelicia

v

AGRADECIMIENTO

A la Lic. Rocio Mesta Delgado por su preocupación, apoyo y dedicación durante mi aprendizaje.

A la Lic. Aurora Zapata Rueda por brindarme su tiempo, motivación y enseñanza para la presente investigación.

A la Lic. Indira Puican quien me asesoro en la presente investigación.

Mi agradecimiento a la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo por contarme en mi formación profesional.

Ádelicia.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar las dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia.

El conocer las dimensiones más afectadas que tiene el profesional de enfermería que padece estrés laboral en el servicio de emergencia permitirá generar estrategias que permitan al personal controlar el estrés sobre todo teniendo como punto clave que se pondrá énfasis en las dimensiones que más afectadas estén, control de sus emociones, trabajar en equipo, mejorar la comunicación, entre otras estrategias que permitan preparar al profesional de enfermería y pueda utilizar mecanismos de afronte en el manejo de estrés logrando que tengan una buena salud física y mental ya que es indispensable para el equilibrio en sus actividades. Se trata de una investigación secundaria que se trabajó bajo la metodología EBE. La pregunta clínica formulada fue: ¿Cuáles son las dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia? Se procedió a identificar las palabras clave, con las cuales se realizó una minuciosa búsqueda de información y a estas investigaciones se les sometió al primer filtro de validez de Gálvez Toro, pasando seis de las diez investigaciones halladas todas de tipo cuantitativo. Una vez que pasó este primer filtro se sometieron a listas específicas seleccionándose 1 investigación descriptiva, se criticó tomando como parámetro la lista de chequeo de Astete. La respuesta a la pregunta clínica respecto a las dimensiones más afectadas son: agotamiento emocional y despersonalización.

Palabras clave: enfermería, emergencia, estrés laboral.

vii

ABSTRACT

The research aimed to identify the most affected dimensions in the nursing professional who suffers work stress in the emergency service. The knowledge of the most affected dimensions of the nursing professional suffering from work-related stress in the emergency service will allow the generation of strategies that allow staff to control stress, especially with a key point that will emphasize the dimensions that are most affected, control of their emotions, to work in equipment, to improve the communication, among other strategies that allow to prepare to the professional of nursing and can use mechanisms of confrontation in the management of stress obtaining that they have a good physical and mental health since it is indispensable for the balance in their activities. This is a secondary research that was worked under the EBE methodology. The clinical question was: Which are the most affected dimensions in the nursing professional who suffers work stress in the emergency service? We proceeded to identify the keywords, with which a thorough search of information was made and to these investigations they were submitted to the first filter of validity of Galvez Toro, passing six of the ten investigations found all of quantitative type. Once passed this first filter were submitted to specific lists selecting 1 descriptive investigation, was criticized taking as a parameter the checklist of Astete. The answer to the clinical regarding the most affected dimensions are emotional exhaustion and depersonalization.

Keywords: Nursing, Emergencies, Work stress

INTRODUCCIÓN

En la actualidad no cabe duda que el estrés laboral trae importantes consecuencias en el ámbito individual y organizacional. El deterioro de la calidad en determinada organización y los niveles elevados de estrés pueden repercutir negativamente sobre las contribuciones que sus recursos humanos han de realizar para preservar ese estado saludable. ¹

El estrés laboral es causa directa e indirecta de accidentes de trabajo, ocasionado por múltiples estresores, generando efectos negativos para la salud de los trabajadores.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere al estrés como al conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción; ante cualquier estresor o situación estresante. Sobre el estrés laboral menciona que es un proceso de perturbación que puede afectar al individuo, cuando existe un desequilibrio en su energía de adaptación para afrontar circunstancias del medio profesional que sobrepasen sus capacidades físicas y/o psíquicas debido a jornadas laborales extenuantes, mala organización, ambiente social inadecuado. ²

Quienes trabajan en salud, son personas que enfrentan día a día situaciones de mayor complejidad, que se resuelven dependiendo de las personalidades individuales, del buen funcionamiento en equipo, de la jerarquización del poder, de los cargos o roles que desempeñan y del espacio físico en que trabajan. ²

En situaciones de emergencia, existe una serie de factores que influyen en la gravedad y requerimientos de cada evento, que lo hacen único y que implican una carga estresante importante, puesto que está en las manos de los prestadores de salud, el tomar decisiones que lleven a promover, mantener, recuperar o rehabilitar la salud de las personas, y que definen la calidad de la atención.

Los profesionales de la salud deben prestar un óptimo servicio, basado en conocimientos teóricos y prácticos; así como deben poseer una elevada autoestima, es decir contar con un equilibrio mental y físico que les permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes. Sin embargo de acuerdo a la realidad que se vive día a día es importante considerar que quienes trabajan en salud, son personas que enfrentan situaciones de mayor complejidad, que se resuelven dependiendo de la personalidad individual, del buen funcionamiento en equipo, de la jerarquización del poder, de los cargos o roles que desempeñan y del espacio físico en que trabajan.

Los profesionales de enfermería sufren de estrés laboral por sobrecarga laboral, mal manejo de los problemas que se presentan en la emergencia ya sea por otro profesional sanitario, por el mismo paciente o incluso el familiar, falta de personal, ambientes estrechos, emergencia no cuenta con un servicio propio, sino que es adaptado y por ello la distribución del área es inadecuado, abundante demanda de pacientes, tener turnos extras, nivel de estudio del profesional, tiempo de experiencia, cambios de servicios, falta de datos sobre el paciente, vocación del profesional dificultad para tomar decisiones y además no saber trabajar en equipo. Como consecuencia existe personal de enfermería que muchas veces se encuentra agotado, irritable, está distante del paciente o poco comunicativo con el entorno, y puede llegar a tener cefaleas frecuentes u otras molestias lo que repercutiría en la calidad de atención.

Durante la práctica clínica en el servicio de emergencia se ha observado con frecuencia que las enfermeras levantan la voz, se muestran molestas. Al interactuar con ellas refieren: "...a veces hay tantos pacientes que ya quiero que se acabe mi turno...", "... me siento cansada...", "cuando llego a mi casa me voy a dormir y no quiero que nadie me moleste...", "... hay colegas que todo les molesta,... no les hago caso... continuo con mi trabajo" entre otras expresiones.

Según lo observado, mi apreciación es que el servicio de emergencia es un ambiente que causa estrés laboral en el profesional de enfermería debido a la exigencia física y emocional porque no solo se trata de la vida del paciente que está en riesgo y necesita de una atención inmediata y de calidad, sino influye la exigencia de los familiares hacia el personal de enfermería. En este servicio ingresan pacientes de cualquier condición de salud y en el momento menos esperado, conllevando a que el profesional de enfermería muchas veces sienta que ya no puede con la demanda de pacientes que hay en emergencias ya que existe falta de personal.

Por lo mencionado es que los servicios de emergencias pueden considerarse como verdaderos factores de riesgo para la aparición del estrés laboral, por ser lugares con mucha sobrecarga laboral. Sin dejar de lado que enfermería es clasificada como la cuarta profesión más estresante.

Enfermería es considerada como una de las profesiones más estresantes, debido a que se encuentra sometida a múltiples factores estresantes de carácter personal y organizacional. El personal de enfermería, es un grupo vulnerable a padecer estrés laboral por el compromiso emocional que genera la atención o el cuidado de pacientes y la consecuente relación directa con los mismos y la muerte derivado del compromiso orgánico afectado en el paciente, constituyendo el servicio de emergencia como un lugar generador de estrés por excelencia por la presión del tiempo con que se trabaja, las actuaciones urgentes, el contacto con el dolor y la muerte en forma continua, así como la imposibilidad de períodos de descanso durante el trabajo, por el hacinamiento de pacientes que dificultan la planificación del cuidado de enfermería, la falta de cooperación de los enfermos por su estado de gravedad y el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería, entre otras.

La esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo que debe poseer un equilibrio mental y físico. De modo que pueda desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieren en los cuidados a los pacientes o usuarios y utilizar el mecanismo de afronte en el manejo del estrés a fin de que contribuya en la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio de emergencia.

Al ver toda esta problemática la investigación tuvo como objetivo identificar las dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia.

La importancia de identificar las dimensiones más afectadas que tiene el profesional de enfermería en el servicio de emergencia radica en que la salud física y mental de los enfermeros es indispensable para mantener el equilibrio en sus actividades y esto permitirá capacitar al personal sobre autoestima personal, actitud frente al paciente y/o familiar, control de emociones, trabajo en equipo, comunicación, trato al paciente entre otras temáticas que se puedan escoger para preparar al profesional de enfermería, de este modo utilizará mecanismos de afronte en el manejo de estrés pero desde luego en base a las dimensiones más afectadas ya que los pacientes requieren de una atención integral.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLOGICO

1.1. Tipo de Investigación: Investigación secundaria, es un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos para

dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria.³

Los estudios que se realizan con la investigación secundaria son las revisiones. Se puede definir las revisiones bibliográficas como el proceso de búsqueda de información, análisis de esta e integración de los resultados con la finalidad de actualizar conocimientos y/o identificar la evidencia científica disponible sobre un tema.³

1.2. Metodología: la metodología fue la EBE, la cual se desarrolló en cinco fases integradas dentro de un proceso dinámico y continuo que surgió en la interacción paciente/enfermera. Tal y como argumenta Sackett, el punto de inicio es la definición de la pregunta de investigación. La adecuada formulación de la pregunta evita que se pierda mucho tiempo en la búsqueda de la evidencia. Después de identificar la evidencia científica disponible, se lleva a cabo una lectura crítica para valorar la calidad de los estudios. Las fases prácticas de la EBE son la implementación de los cambios y su posterior evaluación.⁴

De las cinco fases mencionadas anteriormente solo se trabajaron con las tres primeras: formulación de la pregunta, búsqueda de la evidencia y lectura crítica.

–Formulación de la pregunta-. Para formularla se aplicó el Marco PS, este esquema fue desarrollado en 2005 por DiCenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes población (P) y situación (s). Pudiéndose centrar las preguntas en el problema o en la experiencia.⁵ En este caso la población se refiere al profesional de enfermería del servicio de emergencia con estrés laboral y la situación se enfoca a una breve descripción al problema que está presentando la población (lo que se observa en el profesional de enfermería, que sirve como evidencia para indicar que puede poseer estrés laboral y saber desde luego cual es la dimensión más afectada).

– Búsqueda de información: se identificó primeramente las palabras claves, posterior a ello se trabajó con ecuaciones de búsqueda utilizando estas palabras en páginas indizadas para que la búsqueda sea de calidad, seleccionando 10 investigaciones.

– Lectura crítica: Las investigaciones seleccionadas se sometieron al primer filtro de validez de Gálvez Toro. Una vez que pasó este primer filtro se hizo una Síntesis de la Evidencia la que fue sometida a otros filtros más específicos.

1.3. Formulación de la pregunta según Marco PS: La pregunta se formuló según esquema Marco PS: este esquema fue desarrollado en 2005 por DiCenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes población (P) y situación (s). Pudiéndose centrar las preguntas en el problema o en la experiencia.⁵

Cuadro N° 02: Formulación de la pregunta y Viabilidad		
MARCO PS		
P	Es el conjunto total de individuos, objetos que poseen algunas características comunes en un lugar y en un momento determinado para una investigación.	Profesional de enfermería del servicio de emergencias con estrés laboral.
S	Se refiere al problema que está presentando la población (breve descripción del problema).	El profesional de enfermería muchas veces se encuentra agotado, irritable, tenso, hay distanciamiento hacia el paciente o es poco comunicativo con el entorno, presenta cefaleas frecuentes, disminución en la calidad de atención; por lo tanto, hay profesionales de enfermería que pueden no poseer un equilibrio mental y físico lo que conlleva muchas veces a tener estrés laboral, en el cual se pueden ver afectadas tres dimensiones: realización

		personal, agotamiento emocional, despersonalización. Sin embargo estas dimensiones presentarán manifestaciones y repercusiones diferentes en la vida de las enfermeras por lo que resulta importante saber cómo actuar frente a cada dimensión afectada
--	--	---

Pregunta clínica: ¿cuáles son las dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia?

1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta: El presente trabajo se realizó en beneficio del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, quienes al tener conocimiento de la problemática que están viviendo en la actualidad solicitaran a los directivos de la institución, departamento de enfermería, que se brinden capacitaciones para elaborar estrategias para disminuir los riesgos de estrés laboral y/o enfermedades ocupacionales, considerando sobretodo la o las dimensiones más afectadas por el estrés . Teniendo en cuenta que la esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo que debe poseer un equilibrio mental y físico. De modo que puedan desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieren en los cuidados a los pacientes o usuarios y utilizar el mecanismo de afronte en el manejo del estrés a fin de que contribuya en la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio de emergencia.

La pregunta de investigación planteada si es factible de contestar dentro del tiempo que tenemos disponible, pues se cuenta con información disponible para poder dar respuesta a la pregunta.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información: En esta investigación se realizó una búsqueda minuciosa de páginas indizadas como Alicia, Portal

Regional de la BVS, **Scielo**, PRO QUEST, EBSCO host, entre otras. Se tuvo en cuenta para la búsqueda tres palabras clave ESTRÉS LABORAL, ENFERMERIA y EMERGENCIA.

Posterior a ello se seleccionaron las investigaciones que están más relacionadas con la respuesta a la pregunta clínica formulada y a estas investigaciones se les sometió al primer filtro de validez de Gálvez Toro.

Una vez que pasó este primer filtro se hizo una Síntesis de la Evidencia la que fue sometida a otros filtros más específicos.

Cuadro N° 03 Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
ESTRÉS LABORAL	Work stress	estresse no trabalho	Agotamiento laboral Agotamiento profesional Tensión laboral
ENFERMERIA	Nursing	Enfermagem	Cuidados De enfermería
EMERGENCIA	Emergencies	Emergências	Urgencias

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos	Fecha de la búsqueda	Ecuaciones de búsqueda	Número de resultados	Número de documentos seleccionados

ALICIA	08/04/17	Estrés laboral AND Enfermería AND Emergencia	3	0
Portal Regional de la BVS	08/04/17	Estrés laboral AND Enfermería AND Emergencia	7	3
Scielo	08/04/17	Estrés laboral AND Enfermería AND Emergencia	100	1
GOOGLE	08/04/17	Estrés laboral AND Enfermería AND Emergencia	8 000	3
ALICIA	08/04/17	Work stress AND nursing AND Emergencies	0	0
PRO QUEST	08/04/17	Work stress AND nursing AND Emergencies	6	3
EBSCO host	08/04/17	Work stress AND nursing AND Emergencies	1	1
Portal Regional de la BVS	08/04/17	Estresse no trabalho AND enfermagem AND Emergências	14	1

Cuadro N°5 Paso 3: Ficha para recolección bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista	Link	Idioma	Método
Walter Miguel Correa Cruzado	Nivel de Estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital Maria Auxiliadora, 2013. ²	I, 2013, 95	http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3253/1/Correa_Cruzado_Walter_Miguel_2013.pdf	Español	Método descriptivo, de corte transversal.
Ricardo Fèlix Huasasquiche Enciso	Nivel de Síndrome de Burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital de minera Chinalco Peru, zona remota Junin, diciembre 2014. ¹	I, 2015, 97	http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4963/1/Huasasquiche_Enciso_Ricardo_Felix_2015.pdf	Español	Método descriptivo, de corte transversal.
Liliana Cristina Curiñaupa Guzman	Nivel de Estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho, 2013. ⁶	I, 2013, 97	http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4439/1/Curinaupa_Guzman_Liliana_Cristina_2014.pdf	Español	Método descriptivo, de corte transversal.
Guillermo Arturo Cañadas De La Fuente, Luis Albendin García, Emilia Inmaculada De La Fuente,	Síndrome de burnout en lo profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. ⁷	Vol 90, 2016.	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso&tlng=es	Español	Estudio transversal multicéntrico

Concepción San Luis, José Luis Gómez Urquiza, Gustavo Raúl Cañadas.					
Marcia Astrès Fernández, Fábio Kleyton de Sousa, Jairo Silva dos Santos, Joiciane de Andrade Rodríguez, María Helena Palucri Marziale.	Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento movel de urgencia. ⁸	I, 2012,11.	http://www.sceer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/articled/view/1900/pdf_670	Portugués.	Estudio cuantitativo, descriptivo.
Miguel Ángel Areces Arboleya	Agotamiento emocional en enfermeros de urgencias que realizan sistema de Triage Manchester en los hospitales Asturianos. ⁹	I, 2015,65	http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31020/4/Areces%201.pdf	Español	Estudio observacional, descriptivo, transversal y analítico.
Mónica Otero Torre	El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de urgencias cuidados críticos. ¹⁰	I, 2012,35	http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/3969/6/TFM_MonicaOteroTorre.pdf	Español	Estudio descriptivo transversal.

Irene Rodríguez Rodríguez	Síndrome Burnout en el personal de enfermería de urgencias hospitalarias. ¹¹	I, 2015,37	http://uvado.c.uva.es/bitstream/10324/13311/1/TFG-L894.pdf	Español	Estudio Epidemiológico, descriptivo, transversal y observacional.
Nytale Lindsay Cardoso Portela , Aliny de Oliveira Pedrosa , Juliane Danielly Santos Cunha , Luma Ravena Soares Monte , Raimundo Nonato Silva Gomes , Eliana Campêlo L.	Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services. ¹²	2015,13	https://search.proquest.com/central/docview/1694669922/fulltextPDF/95782C7526644699PQ/1?accountid=37610	Ingles	Es una revisión integradora de estudios descriptivos.
S.A.M. Abdo, R.M. El-Sallamy, A.A.M. El-Sherbiny and I.A. Kabbash	Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of TantaUniversity, Egypt. ¹³	VOL.21, 2015, 12.	http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=94966bf1-c747-40d9-830d-7226c5e2a381%40sessionmgr4009&vid=1&hid=4101	Ingles	Estudio descriptivo, transversal

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro: producto de la Guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparente:

Los resultados del uso de la guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparentes se consignaron en este cuadro:

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1.- Nivel de Estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013	Descriptivo transversal	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
2.- Nivel del síndrome de burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital minera Chinalco Perú, zona remota Junín, año 2014.	Tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal.	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
3.- Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia hospital regional de Ayacucho, 2013.	Tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal.	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
4.- Síndrome de burnout en lo profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias.	Descriptivo transversal	Responde 2 de las 5	No se puede emplear.
5.- Síndrome de burnout em	Cuantitativo, Descriptivo	Responde 3 de las 5	No Pasa la lista

profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência.			
6.- Agotamiento emocional en enfermeros de urgencias que realizan sistema de triaje Manchester en los hospitales asturianos.	Observacional, descriptivo, transversal, analítico.	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
7.- El síndrome de burnout en el personal de enfermería de urgencias y cuidados críticos	Descriptivo, transversal	Responde 3 de las 5	No Pasa la lista
8.- Síndrome burnout en el personal de enfermería de urgencias hospitalarias.	Estudio Epidemiológico, descriptivo, transversal y observacional.	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
9. - Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services.	Revisión integradora de estudios descriptivos.	Responde 3 de las 5	No se puede emplear.
10. - Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt.	Descriptivo, transversal	Responde todas las preguntas	Pasa la lista.

1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados.

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
1.- Nivel de Estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital Maria Auxiliadora, 2013	Cuantitativo -Descriptivo Transversal	Astete	III- B
2.- Nivel del síndrome de burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital minera chinalco Perú, zona remota Junín, año 2014.	Cuantitativo -Descriptivo Transversal	Astete	III- B
3.- Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia hospital regional de Ayacucho, 2013.	Cuantitativo -Descriptivo Transversal	Astete	III- B
4.- Agotamiento emocional en enfermeros de urgencias que realizan sistema de triaje manchester en los hospitales asturianos.	Observacional- Descriptivo- transversal- Analítico.	Strobe	III- B
5.- Síndrome burnout en el personal de enfermería de urgencias hospitalarias.	Epidemiológico- Descriptivo- Transversal- Observacional.	Strobe	III- B
6. - Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt.	Descriptivo - Transversal	Astete	III-C

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO:

2.1. El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes:

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia.

b. Revisor(es): Cortez Silva Adelia

c. Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Enfermería- Chiclayo- Perú.

d. Dirección para correspondencia: deli_2993@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Walter M. Correa Cruzado (2103). Nivel de Estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora. Recuperado en abril del 2017, de http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3253/1/Correa_Cruzado_Walter_Miguel_2013.pdf

f. Resumen del artículo original:

El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica.

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeros del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora 2013.

El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal.

La población estuvo conformada por 42 enfermeros y para llevar a cabo la investigación la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado.

Los resultados indican que del 100% que equivale a 42 participantes, en lo que respecta al nivel de estrés laboral en los enfermeros de emergencia el 72% (30) tienen medio, 14% (06) alto y 14% (06) bajo. En cuanto a las dimensiones: agotamiento emocional, 62% (26) es medio, 21% (09) alto y 17% (07) bajo; en la despersonalización 62% (26) tiene medio, 19% (08) alto y 19% (08) bajo; en realización personal 79% (33) es medio, 14% (06) bajo y 07% (03) alto.

Las conclusiones son: El nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en su mayoría es de medio a bajo, ya que sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajan demasiado., de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Entidad financiadora de la investigación y declaración de conflictos de interés:

No se refiere en la investigación quien lo financió.

E- mail de correspondencia de los autores del artículo original:

No se menciona en la investigación.

Palabras claves:

Estrés, Servicios de emergencia, Enfermería.

2.2. Comentario Crítico:

Una vez seleccionada la investigación de Walter Correa Cruzado, de acuerdo al diseño y metodología usada es que se trabajó con la lista de chequeo de Astete.

La lista de Astete, viene acompañada de un extenso documento donde se detalla la explicación de cada uno de los 17 ítems propuestos, así como el proceso de elaboración de estas directrices. A continuación, el comentario crítico, según la metodología de Jacobo Díaz Portillo.¹⁴

El título es Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013, un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal.

El título es claro, conciso, indicando directamente cuál es el problema de investigación al que se busca dar respuesta; no utiliza abreviaturas usa un lenguaje sencillo, indica el contenido del estudio. Esto permite aportar información necesaria para entender e identificar cuál es la temática que se propone investigar, también permite al lector ubicar de manera más rápida si la información seleccionada es lo que está investigando o no, ya que el título de investigación es lo primero con lo que se entra en contacto. Para lo cual se analiza que el título si cumple con todos los ítems señalados por Boberith Astete en su guía de lectura crítica.

La autoría tiene criterios establecidos para evaluar a los autores en la investigación, debe tener autoría responsable, completa y sin uso de iniciales, autoría múltiple, dirección postal encargado de la investigación.
¹⁴ Sin embargo esta investigación como ya se mencionó anteriormente tiene como único autor a Walter Correa Cruzado y además no hay dirección postal debido a que es una tesis.

La investigación con un solo autor ha hecho una contribución intelectual sustancial y justificada, contando con criterios éticos para la presentación de sus resultados obtenidos, asumiendo una responsabilidad pública.

Por otro lado se logró conseguir el correo del autor ingresando al portal de la Universidad de San Marcos (walter.correa@unmsm.edu.pe), ya que al tener su dirección electrónica se puede consultar las dudas que se efectúen durante el análisis de la investigación.

Respecto al resumen debe tener criterios establecidos para narrarlo de manera clara, breve y fácil de entender, permitiendo identificar de manera rápida lo básico de toda investigación.¹⁴

La investigación cumple con los criterios mencionados, esto permite aportar muchas ventajas, entre las cuales tenemos que sintetizar con cierto número de palabras lo más relevante e importante de la investigación realizada (objetivos, metodología, resultados y conclusiones), permite dar una idea rápida, general del texto y saber si la investigación es relevante o no.

La introducción presenta claramente el por qué y para qué de la investigación lo que permite captar la atención del lector. Se presenta de manera clara, sencilla, secuencial y la importancia de la investigación logrando de esta manera envolver y captar la atención del lector, pero al ser una tesis se presenta por partes: situación problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito.

El cuanto al **problema de investigación** se trabaja con ciertos criterios establecidos por la autoría: formulación del problema de investigación, presentación de antecedente sin retrasos, justificación y razón por la que se seleccionó el problema, indicar si la investigación es factible.¹⁵

La investigación analizada si cumple con las características mencionadas.

La justificación es convincente indicando que la razón por la que se seleccionó el problema fue que se considera a enfermería como una de las profesiones más estresantes lo que puede conllevar a afectar su rendimiento

y su salud, y esto no puede pasar porque se debe brindar un óptimo servicio a las personas. De modo que el estrés no interfiera en los cuidados que se brinda a las personas y utilizar mecanismos o estrategias para afrontar el manejo de estrés.

Además cabe resaltar que esta investigación resulta factible debido a que se realiza sin ningún problema mediante la observación, aplicación de encuestas (Instrumento – Escala de Maslach) al profesional de enfermería con el debido consentimiento y pues resulta medible el problema gracias a el instrumento aplicado.

La revisión bibliográfica según autoría indica debe ser actual, relevante (5 a 10 últimos años) para el problema de estudio, artículos relevantes, y tener una lista ordenada de citas.¹⁷ En tal caso en la tesis se verificó que en la revisión bibliográfica las referencias si son relevantes, mediante el listado de las citas en la investigación pude apreciar que se realizó una búsqueda variada, exhaustiva siempre relacionada con la temática del problema de estudio y de esta manera generar nuevos conocimientos llenando esos vacíos que hay sobre la información del problema, puesto que ya se tiene conocimientos previos.

En la investigación el 60% de las referencias son de los años 1996 al 2004 y el otro 40% si corresponden a los años 2008 al 2013. Por lo tanto esto tiene como consecuencia que los aportes de esta información a pesar de ser relevantes e importantes, puede ser que no sean tan enriquecidos.

En cuanto al marco teórico según Hernández Sampieri en sus aportaciones indica que se expone y analiza las teorías, las conceptualizaciones, las investigaciones previas y los antecedentes en general que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio. La revisión de la literatura se tiene que extraer y recopilar la información relevante, adecuada y necesaria para enmarcar el problema de investigación.¹⁵

La investigación si cumple con todas las características mencionadas anteriormente. Teniendo en cuenta los puntos expuestos referentes al marco teórico, es que resultados de esta investigación resultan más útiles y son pertinentes, debido a que la temática sobre el estrés empieza desde su conceptualización, las respuestas del organismo ante este problema, las fases por las que pasa la persona (reacción de alarma, de resistencia, de agotamiento), factores que conllevan a tener estrés laboral, hasta llegar a sus manifestaciones.

Así mismo el investigador extrae la información acerca de la atención neta de profesional de enfermería en esta área, teniendo como referencia a Grenvik A, Pinsky MR, que refieren que el profesional de enfermería en emergencias proporciona cuidados a personas con todo tipo de problemas dentro del ámbito sanitario institucional o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en el campo de salud, ética, evidencia científica. Además que el profesional de enfermería en emergencias requiere de un mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad con el paciente. La atención del enfermero en emergencias constituye un reto. ²

Seguido a ello el investigador considera tratar sobre el estrés laboral en el servicio de emergencia y las dimensiones que se ven afectadas. En esta parte se mencionan los factores que influyen u ocasionan el estrés en el profesional de enfermería y se menciona lo que pueden hacer los enfermeros.²

En las variables se consideran criterios como: que sean adecuadas, claras, descripción de variable dependiente e independiente, variables extrañas, operacionalización de variables.¹⁴

La investigación no cumple con la descripción de la calidad de variable independiente y dependiente, por lo mismo no se reconocen las variables extrañas, debido a que es un estudio descriptivo.

Los objetivos según indican las autoras Elena Henríquez Fierro y María Inés Zepeda deben ser adecuados a la pregunta de investigación, indicar qué es lo que el investigador intenta hacer, medibles, concretos, factibles, narrados en tiempo infinitivo, los objetivos podrán orientar las demás fases del proceso de investigación, determinar los límites y la amplitud del estudio, definir las etapas que requiere el estudio y situar el estudio dentro de un contexto general.¹⁶

La investigación si cumple con todos los criterios que se narran en cuanto a los objetivos. Estos son cuatro: el objetivo general: Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora; y tres objetivos específicos que básicamente se refieren a identificar el nivel de estrés pero según sus dimensiones afectadas (cansancio emocional, realización personal, despersonalización). Estos objetivos ayudan a responder a la pregunta de investigación y al mismo tiempo saber hasta dónde se quiere llegar y que se pretende investigar, persiguen la viabilidad del estudio. Al leer los objetivos de esta investigación vemos que son medibles, concretos, claros por lo tanto si son adecuados.

Las hipótesis Según Hernández Sampieri deben contener el tema de investigación, narradas de manera clara, precisa, concisa, incluyen variables de estudio, incluye el resultado predicho. Sin embargo agrega a ello que los estudios descriptivos pueden tener hipótesis, dependiendo de su enunciado¹⁵; en este caso solo hay una variable por lo tanto no es una proposición, entonces no tendrá hipótesis.

Elena Henríquez Fierro y María Inés Zepeda González indica que el **diseño** es el esquema general o marco estratégico que da la unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se van a realizar, para buscar respuesta al problema y objetivos planteados. Al seleccionar y plantear un diseño se busca maximizar la validez y confiabilidad de la información y reducir los errores.¹⁶

La investigación cumple con las características redactadas, con excepción de uno que se refiere a la descripción de la variable independiente y como se puede apreciar en la investigación no lo está, debido a que es un estudio descriptivo.

Esta investigación es cuantitativa, se utiliza magnitudes numéricas y son tratadas mediante el campo de estadística. Y dentro de este tipo de investigación se aplica el método descriptivo ya que nos explica claramente la información presentada, es tal y como se presentó en la realidad, y corte transversal porque implica la obtención de los datos en un tiempo y espacio determinado, en este caso en la investigación no se menciona el tiempo, hubiera sido importante saber cuánto tiempo llevó realizar esta investigación. Además al ser un estudio de nivel aplicativo claramente se puede evidenciar que al determinarse el nivel de estrés en el profesional de enfermería en emergencias es que se busca de la misma manera ayudar a resolver el problema que está presente y ocasionar así un impacto en los lectores.

Por último se especifica la unidad de análisis, es decir se tiene claro que se aplicó este estudio netamente a 42 profesionales de enfermería del área de emergencia.

En la **población y muestra** según autoría se evalúa identificación y descripción de la población, representatividad de la muestra, explicación si se utiliza un muestreo aleatorio probabilístico o no probabilístico.¹⁴

En la investigación se describe con claridad el tamaño y accesibilidad de la población, siendo 42 participantes quienes son profesionales de enfermería del área de emergencia de hospital María Auxiliadora, es decir todos ellos tienen las mismas características y la posibilidad para participar.

En cuanto a lo que se refiere a la muestra, **Elena Henríquez Fierro y María Inés Zepeda González indican que** debe ser representativa de la población, siendo éste un requisito fundamental para poder generalizar en forma válida los hallazgos.¹⁶ Pero en la investigación no se evidencia una descripción de la misma porque al tener una población de 42 participantes

que es pequeña, se trabajó con todos y a esto se le conoce como muestra censal. En este sentido Ramírez afirma “la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación (población) son consideradas como muestra”.¹⁶

Las consideraciones éticas deben tener: consentimiento informado, constancia de la revisión de la investigación por el consejo o comité de ética, constancia de confidencialidad de los participantes y descripción de los riesgos potenciales de los sujetos en estudio.¹⁴

Cumple con casi todas las características ya mencionadas; siendo un criterio que no se puede evidenciar en la investigación, que se refiere a la descripción de los riesgos potenciales de los participantes del estudio. Al parecer el investigador no lo hace porque simplemente la información que se recolecta de los participantes es creíble, verídica ya que se asegura el anonimato y confidencialidad y previo a ello con el debido consentimiento informado y por ello supongo que cada profesional de enfermería que participó lo hizo sin presión alguna y así se logró obtener resultados sin alteraciones, ni riesgo alguno.

Hernández Sampieri afirma que para la **recogida de datos** se realiza mediante instrumentos de medición, por lo cual la recolección debe ser adecuada, debe haber descripción de validez y confidencialidad de cada instrumento, descripción de los pasos para recogida de datos.¹⁵

La investigación si cumple con las características establecidas por dicho autor.

En esta investigación utilizo un cuestionario de Maslach (MBI), elaborado por Maslach y Jackson validado en 1981 en Filadelfia y sirvió para unificar criterios y consta de 22 ítems, que se valoran con una escala de Likert. El MBI cuenta con un adecuado nivel de consistencia interna, que va de 0.75 a 0.90 en muchas de las investigaciones realizadas (Jackson y otros, 1986)¹⁸.

Al ser un instrumento reconocido y validado a nivel mundial es que ya no se requiere de la validación por expertos en las investigaciones que aplican este cuestionario de Maslach (MBI). Todo lo mencionado (instrumento, validez, confiabilidad) según el autor Hernández se debe tener en cuenta para la recolección de datos.

Además de ello en esta investigación el autor describe de claramente los pasos del procedimiento para el análisis e interpretación de datos. (Antes, durante y después de la recolección de datos).

Para el **análisis de los datos**, plantea: procedimientos estadísticos acorde con el diseño, se aplican de manera correcta para el nivel de medición de los datos, los datos se analizan en relación con los objetivo, se prueba cada hipótesis, organización de variables en grupos lógicos, comparación de grupos de control y estudio.¹⁴

La investigación cumple con los criterios planteados con excepción a los referidos a hipótesis y variables (los tres últimos mencionados por la autoría)

Para la medición de la variable se utilizó la escala de estacionones valorándose en alto medio y bajo. Estamos hablando de la escala Ordinal, permite ordenar los objetos según el criterio de posición de uno sobre otro (Sanchez y Reyes, 2009), así pues si consideramos el ingreso económico de una población la clasificación sería: Alto, Medio, Bajo. Dentro de este rubro se puede considerar la escala de Likert. ¹⁹

Es así que para medir el nivel de estrés y de cada una de sus dimensiones afectadas se utilizó esta escala: ALTO, MEDIO, BAJO.

Respecto a la **presentación de los datos**, según autoría: los resultados se focalizan en responder a la pregunta de investigación, se presentan en forma clara, objetiva, precisa, concisa, siguen el orden de los objetivos, son completos y convincentes, las tablas son auto explicativas, simples, no contienen información redundante, contiene datos significativos.¹⁴

En la presentación de datos si se cumple con todas las características establecidas, presentándose los resultados completos, de manera ordenada, generando confianza en los hallazgos y esto a través de tablas y gráficos simples. Las tablas que se presentan en la investigación son simples, auto explicativas, se visualiza claramente los datos específicos respecto a los objetivos de la investigación que ayudan a tener una comprensión rápida y exacta de los resultados, no hay información redundante, solo datos significativos en este caso el nivel de estrés y según su dimensión cuanto está afectando al profesional de enfermería.

Es esta investigación según Cruzado tenemos como resultado que el nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora es medio en su mayoría. Según sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora tiene en las tres dimensiones un nivel medio en su mayoría, pero las dimensiones más afectadas con agotamiento emocional y despersonalización puesto que tienen un nivel medio a alto, ambas con el mismo porcentaje(62%).

Contrastándolo con el estudio de Huasasquiche (2014) y Curiñaupa (2013) vemos que ambos investigadores concluyen que la dimensión más afectada es la despersonalización (58% y 62 %) en los profesionales de enfermería teniendo la mayoría un nivel medio. Sin embargo las otras dos dimensiones también se encuentran en un nivel medio, pero tienen un menor porcentaje.

Al analizar los resultados de las investigaciones seleccionadas se puede concluir que hay mucha similitud en los resultados obtenidos, agregando a ello que los porcentajes según cada dimensión afectada no tienen mucha diferencia. Por ejemplo según los resultados obtenidos por Cruzado en cuanto a la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización nos indican que se encuentran en un nivel medio a alto, ambas con un porcentaje de 62%; así mismo la dimensión de realización personal se

encuentra en el mismo nivel pero es de medio a bajo y con porcentaje de 79%.

Respecto a agotamiento emocional se refiere al cansancio al finalizar el trabajo, frustración con su trabajo, pensar que trabajar directamente con personas produce estrés.

En cuanto a la despersonalización hace referencia que el profesional de enfermería cree que trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, que es insensible con los pacientes, no les preocupa lo que le ocurre a los pacientes.

La realización personal, se evidencia por una sintomatología multidimensional en el ámbito cognitivo, somático, emocional y se manifiesta cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes y colegas) y dificultad para manejar problemas en el trabajo y en la vida de las personas, dificultad para crear una atmósfera de relajación con las personas, ausencia de estimulación para seguir trabajando y sentir que no consigue logros en su profesión.

La autoría, en cuanto a los criterios establecidos para evaluar la **discusión** plantea: discusión de los hallazgos en relación con los objetivos, los resultados se basan en fundamentos, discusión de los resultados propios luego de otros estudios similares, se discuten las limitaciones del estudio, se sugieren investigaciones a futuro, tiene estilo argumentativo, genera debate, polémica. ¹⁴

Teniendo en cuenta que básicamente en la discusión se refiere a la interpretación que el autor hace de los hallazgos. Es una de las más leídas después del título porque aquí están los conocimientos del tema investigado. Haciendo uso de la revisión bibliográfica es que se puede discutir los resultados de esta investigación con los resultados de otros estudios similares.

La investigación en cuanto a la discusión solo un criterio es el que no cumple, el cual se refiere a que no se discuten primero los resultados propios, puesto que se inicia con la discusión de otros resultados similares publicados por otros autores. A pesar de ello se comprende la narración hecha por Cruzado, tiene lógica y va discutiendo los resultados conforme a los objetivos planteados.

Según Hernández Sampieri para las conclusiones se debe evaluar lo siguiente: se narran de manera clara, dan respuesta a la pregunta de investigación, el número de conclusiones corresponde al de los objetivos.

15

Ahora analizando las conclusiones se aprecian se han narrado cuatro, que responden cada uno a los cuatro objetivos que el autor se planteó en el inicio de su investigación, dando respuesta a la pregunta de investigación planteada.

Esta investigación además de sus aportaciones, también el autor incentiva y sugiere realizar investigaciones similares sobre nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia y generar de esta manera nuevos conocimientos.

2.3. Importancia de los resultados. La investigación resulta importante por lo siguiente:

Teniendo como base que enfermería es considerada una de las profesiones más estresantes y seguido a ello que las enfermeras en emergencia pueden enfrentarse a situaciones adversas durante el trabajo como sobrecarga laboral, mal manejo de los problemas que se presentan en la emergencia ya sea por otro profesional sanitario, por el mismo paciente o incluso el familiar, falta de personal, ambientes estrechos, tener un número mayor de pacientes, tener turnos extras, nivel de estudio del profesional, tiempo de experiencia, cambios de servicios, falta de datos sobre el paciente, vocación del profesional dificultad para tomar decisiones, entre otros, trae como consecuencia que se origine un desborde de energía que ocasiona trastornos

físicos y psicológicos. La enfermera ante estas circunstancias sociales y personales, agotada física y emocionalmente comienza a generar situaciones emocionales negativas, genera estrés laboral.

Todo lo mencionado anteriormente nos alerta a visualizar actitudes negativas hacia su trabajo y hacia los demás, incluso hacia el rol profesional por lo tanto tiene una necesidad de tener un soporte psicológico para fortalecer su salud mental y prevenir alteraciones conductuales y enfermedades físicas. Pero para poder actuar es que se debe conocer las dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio emergencia de la institución en estudio.

2.4. Nivel de evidencia.

Según la jerarquía de Canadian Task, el nivel de evidencia del trabajo de investigación es 3, pues se trata de una investigación descriptiva, su grado de recomendación B, existe una moderada evidencia, la cual es recomendada y suficiente para determinar efectos sobre resultados de salud y que los beneficios superen a los riesgos.

Es necesario realizar investigaciones más profundas, con poblaciones más grandes y seguir investigando para seguir comparando de una u otra manera los hallazgos obtenidos, esto ayudará a hacer frente al estrés.

2.5. Respuesta a la pregunta

En relación a la pregunta clínica formulada: ¿Cuáles son las dimensiones más afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia?

Las dimensiones más afectadas son el agotamiento emocional y la despersonalización porque se encuentran en su mayoría en un nivel medio a alto (62%); también cabe resaltar que se encontró que el nivel de Estrés Laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María

Auxiliadora, en su mayoría tiene un nivel medio (72%) este nivel esta dado porque se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales y trabajan demasiado.

El **Nivel de estrés laboral** en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en su mayoría es de **medio a bajo**, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales y trabajan demasiado.

Respecto al estrés laboral en enfermeros según la **dimensión cansancio emocional** en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría tienen un nivel de **medio a alto**, referida a que se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, creen que están trabajando demasiado.

En cuanto al estrés laboral en enfermeros según la **dimensión despersonalización** en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría tienen un nivel **medio a alto**, referida a que se sienten que se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen la tarea, les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente.

Acerca del estrés laboral en enfermeros según la **dimensión realización personal** en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría presenta un nivel de **medio a bajo** que está referido a que en su trabajo no trata los problemas emocionales con mucha calma, sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto porque ha conseguido muchas cosas útiles en su actividad y fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, se sienten muy activos, pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes.

2.6. Recomendaciones

- Que los directivos del hospital, en conjunto con área de capacitación, departamento de enfermería, departamento de salud mental tengan mayor preocupación, desarrollen programas y se brinden capacitaciones, elaborando estrategias basadas a mejorar dimensiones más afectadas, en este caso el agotamiento emocional y la despersonalización: temas sobre cómo mejorar la autoestima, como aumentar el grado de control en el trabajo, comunicación, trabajo en equipo.
- Que se organicen sistemas eficientes de información y comunicación: tareas a realizar, funciones, competencias de cada profesional, organización del trabajo, procedimientos, etc.
- Capacitar al personal de supervisión de enfermería con la finalidad de fortalecer o desarrollar habilidades que permitan el control de estrés laboral y por ende mantener un clima laboral favorable.
- Realizar estudios similares para generar nuevos conocimiento sobre estrés laboral en el profesional de enfermería y sus dimensiones más afectadas en diferentes hospitales (áreas críticas).
- Realizar estudios de investigación de diseño comparativo sobre el nivel de estrés laboral y sus dimensiones más afectadas en los distintos servicios (áreas críticas).
- Hacer seguimiento con evaluaciones periódicas para saber si las capacitaciones y / programas que se brindan si están ayudando a disminuir el nivel de estrés laboral y al mismo tiempo saber en qué nivel están las dimensiones más afectadas.

Referencia Bibliográfica

1. Huasasquiche R. Nivel de Síndrome de Burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital de minera Chinalco Perú, zona remota Junín, 2015. [Citado en abril del 2017] Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4963/1/Huwasquiche_Enciso_Ricardo_Felix_2015.pdf.
2. Correa W. Nivel de Estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora ,2013. [Citado en abril del 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3253/1/Correa_Cruzado_Walter_Miguel_2013.pdf.
3. Universidad de Jaén. Investigación Secundaria (Internet). Perú, Universidad de Jaen, 2015. [Citado el 28 de abril del 2017].Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html.
4. Enfermería Basada en la Evidencia [Internet]. España: EBE, 2013. [Citado el 28 de abril del 2017].Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>
5. Ccaso R. Formulación de la pregunta clínica según marco PS Y eclipse; 2016. [Citado el 30 abril del 2017] . Disponible en: http://vidasaludableruth.blogspot.pe/2016/04/segunda-unidad_4.html
6. Curiñaupa L. Nivel de Estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho; 2013. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4439/1/Curinaupa_Guzman_Liliana_Cristina_2014.pdf
7. Cañadas G, De la Fuente EA, Concepción L, Gómez JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en lo profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias; 2016. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Astrés M, Kleyton F, Silva J, Andrade J, Palucrí M. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência; 2012. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1900/pdf_670
9. Areces M. Agotamiento emocional en enfermeros de urgencias que realizan sistema de Triage Manchester en los hospitales Asturianos; 2015. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31020/4/Areces%201.pdf>

10. Otero M. El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de urgencias y cuidados críticos; 2012. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/3969/6/TFM_MonicaOteroTorre.pdf
11. Rodríguez I. Síndrome Burnout en el personal de enfermería de urgencias hospitalarias; 2015. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/13311/1/TFG-L894.pdf>
12. Cardoso NL , Olivera A , Santos JD , Soares R , Silva R , Campêlo E. Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services; 2015. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1694669922/fulltextPDF/95782C7526644699PQ/1?accountid=37610>
13. Abdo S, Sallamy RM, Sherbiny ML. Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt; 2015. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=94966bf1-c747-40d9-830d-7226c5e2a381%40sessionmgr4009&vid=1&hid=4101>
14. Díaz J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud; 2008. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/ficheros/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectura.pdf
15. Hernández R, Fernández C, Baptista LC. Metodología de la investigación; 2010. Quinta edición. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/search?q=hernandez+sampieri&oq=hernandez+sampieri&aqs=chrome..69i57.5398j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
16. Henríquez E, Zepeda M. Preparación de un proyecto de investigación; 2003. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200003#**
17. Escontrela R. Metodología de la investigación; 2009. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/oladys/anlisis-de-un-informe-de-investigacin>
18. Buzzetti M. Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI). 2005. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti_m/sources/buzzetti_m.pdf

19. Sánchez H. , Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica, 2009. [Citado el 30 abril del 2017]. Disponible en: <https://ramonchung.wordpress.com/2014/08/07/las-escalas-de-medicion-y-su-importancia-en-una-tesis-o-investigacion-en-general/>

Anexos

Anexo N° 1: Descripción del problema

<p>Contexto – Lugar</p>	<p>El servicio de emergencia es un ambiente que causa agotamiento laboral en el profesional de enfermería debido a la exigencia física y emocional porque no solo se trata de la vida del paciente que está en riesgo y necesita de una atención inmediata y de calidad, sino influye la exigencia de los familiares hacia el personal de enfermería. En este servicio ingresan pacientes de cualquier condición de salud y en el momento menos esperado, conllevando a que el profesional de enfermería muchas veces sienta que ya no puede con la demanda de pacientes que hay en emergencias.</p>
<p>Personal de Salud</p>	<p>Enfermera de emergencia</p>
<p>Paciente</p>	<p>Pacientes del servicio de emergencia</p>
<p>Problema</p>	<p>Los servicios de emergencias pueden considerarse como verdaderos factores de riesgo para la aparición estrés laboral. Sin dejar de lado que enfermería es clasificada como la cuarta profesión más estresante.</p> <p>La organización Internacional del Trabajo (OIT) refiere al estrés en los siguientes términos: “Una enfermedad peligrosa para la economía de los países industrializados y en vías de desarrollo”.</p> <p>Los profesionales de enfermería en el servicio de emergencias tienen una alta demanda laboral, física y emocional que les genera estrés laboral y muchas veces desconocen que tendrá diferentes manifestaciones, puesto que dependerá de la dimensión que esté más afectada. Este problema traerá daños a nivel biopsicosocial, estando expuestos a adquirir enfermedades ocupacionales, es decir va a interferir con su salud y desempeño en el servicio.</p>
<p>Evidencias internas:</p>	<p>Los profesionales de enfermería padecen estrés laboral debido al gran compromiso físico y</p>

<p>Justificación de práctica habitual</p>	<p>emocional que se genera en el servicio de emergencia por la demanda de pacientes, por los reclamos o exigencias por parte de los familiares, falta de personal, ambientes estrechos, falta de cooperación por algunos profesionales que no saben trabajar en equipo, no saber controlar estrés y emociones.</p>
<p>Evidencias internas:</p> <p>Justificación de un cambio de práctica</p>	<p>La esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo que debe poseer un equilibrio mental y físico. De modo que pueda desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieren en los cuidados a los pacientes o usuarios y utilizar el mecanismo de afronte en el manejo del estrés a fin de que contribuya en la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>Al determinar el nivel de estrés y las dimensiones más afectadas que tiene el profesional de enfermería en el área de emergencia permitirá capacitar al personal sobre cómo controlar el estrés, control de emociones, trabajo en equipo, comunicación, entre otras temáticas que se puedan escoger para preparar al profesional de enfermería, de este modo utilizara mecanismos de afronte en el manejo de estrés logrando que tengan una buena salud física y mental ya que es indispensable para el equilibrio en sus actividades.</p>
<p>Motivación del problema</p>	<p>Fortalecer mecanismos de afrontamiento ante las dimensiones más afectadas en los profesionales de enfermería que padecen estrés laboral del servicio de emergencia y así poder brindar una atención de calidad y no se vea en riesgo la vida del paciente y evitar o disminuir enfermedades ocupacionales.</p> <p>Mejoramiento del equilibrio interno y desempeño laboral.</p>

Anexo N°02

Cuadro de validez de Gálvez Toro

ARTICULO N°01

Título de la investigación a validar: Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el hospital María auxiliadora, 2013.		
Metodología: cuantitativo- Descriptivo- Transversal.		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Nivel de estrés laboral: ALTO: 14% (06); MEDIO: 72% (30); BAJO: 14 (06). Nivel de agotamiento emocional en el síndrome de burnout: alto (17%), medio (62%) y bajo (21%) Nivel de despersonalización en el síndrome de burnout: alto (19%), medio (62%) y bajo (19%). Nivel de realización personal en el síndrome de burnout: alto (7%), medio (79%) y bajo (14%).	El estudio concluye que el nivel de estrés laboral es de nivel medio a bajo en los enfermeros del hospital María auxiliadora.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si me sirve ya que mi objetivo es saber cuál es el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Emergencia.	Si resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados obtenidos en esta investigación si son aplicables para la resolución de mi problema. Teniendo que el instrumento que se aplica en los profesionales de enfermería es breve por lo tanto si estarían en condiciones de responder a las preguntas las cuales pueden ser medibles a través de la escala de estanoes basándose en: ALTO, MEDIO O BAJO.	Si puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se cuenta con consentimiento informado, garantizándose la confidencialidad de los datos en anonimato.	Si es segura la evidencia.
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?	Evaluación Metodológica: Diseño: nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. Procedimientos: se hizo las coordinaciones respectivas con área administrativa, de capacitación, jefatura y al final una vez recolectados los datos se procedió un análisis e interpretación y posteriormente se continuo a su medición mediante escala de estanoes Participantes: un total de 42 participantes enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora. Cumple con criterios de inclusión y de exclusión.	Si son válidos los resultados y hallazgos obtenidos en esta investigación.
Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°02

Título de la investigación a validar: Nivel del síndrome de burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital minera Chinalco Perú, zona remota Junín, año 2014.		
Metodología: cuantitativo- Descriptivo- Transversal.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Nivel del síndrome de Burnout ALTO: 50% (12) MEDIO: 29% (07) BAJO :21% (05) Nivel de agotamiento emocional en el síndrome de burnout: alto (25%), medio (46%) y bajo (29%) Nivel de despersonalización en el síndrome de burnout: alto (21%), medio (58%) y bajo (21%). Nivel de realización personal en el síndrome de burnout: alto (25%), medio (54%) y bajo (21%).	Los enfermeros que laboran en el área de urgencias en la minera de Chinalco evidenciaron un nivel de síndrome de burnout alto relacionado a moderado nivel de realización personal y niveles bajos de agotamiento emocional y despersonalización.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si me sirve ya que mi objetivo es saber cuál es el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Emergencia.	Si resuelven mi problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados obtenidos en esta investigación si son aplicables para la resolución de mi problema y debido al grado de fiabilidad que tiene el instrumento que se aplica. Además que las realidades descritas son similares	Si puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se cuenta con consentimiento verbal de cada uno de los profesionales de enfermería de las áreas de estudio a realizar y garantizándoles la confidencialidad de los datos.	Si es segura la evidencia.
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Validez Interna	Evaluación Metodológica: Diseño: nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal.	Si son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en

<p>de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p>	<p>Procedimientos: se hizo las coordinaciones respectivas con área administrativa, de capacitación, jefatura y al final una vez recolectados los datos se procedió un análisis e interpretación y posteriormente se continuo a su medición mediante escala de estanones Participantes: un total de 24 participantes enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital minera Chinalco Perú, zona remota Junín. Cumple con criterios de inclusión y de exclusión</p>	<p>esta investigación</p>
---	---	---------------------------

Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°03
Título de la investigación a validar: Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia hospital regional de Ayacucho, 2013.		
Metodología: Cuantitativo- Descriptivo- Transversal.		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	<p>NIVEL de estrés: ALTO: 19% (03); MEDIO: 62% (10); BAJO :19%(03). Nivel de agotamiento emocional en el estrés laboral: alto (19%), medio (56%) y bajo (25%). Nivel de despersonalización en el estrés laboral: alto (19%), medio (62%) y bajo (19%). Nivel de realización personal en el estrés laboral: alto (25%), medio (50%) y bajo (25%).</p>	<p>El nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia del hospital regional de Ayacucho en su mayoría es medio.</p>
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	<p>Si me sirve ya que mi objetivo es saber cuál es el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Emergencia.</p>	<p>Si resuelven mi problema.</p>
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	<p>Si son aplicables puesto que existe fiabilidad de los resultados y la realidad descrita es similar a la contemplada por la investigadora.</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	<p>Se aplica la técnica de recolección de datos con previo consentimiento informado de los sujetos de estudio, expresándole anónimo y confidencialidad de la información que brinde.</p>	<p>Si es segura la evidencia.</p>

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación:¿ Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p>	<p>Evaluación Metodológica: Diseño: nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. Procedimientos: para implementar el estudio se realizaron los trámites administrativos a través de un oficio dirigido a la dirección de la institución a fin de obtener la autorización respectiva, coordinación con capacitación, docencia e investigación departamento de emergencias y cuidados críticos y luego con el enfermero jefe de emergencia para proceder a obtención de datos y finalmente su debido análisis e interpretación de dichos datos. Participantes: la población estuvo conformada por 16 enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. Cumple con criterios de inclusión y de exclusión.</p>	<p>Si son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación</p>
--	---	--

Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°04
Título de la investigación a validar: Síndrome de burnout en lo profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias.		
Metodología: Descriptivo - Transversal.		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 44 % de los profesionales de enfermería que realizaban jornada física complementaria presentaban síndrome de burnout alto frente a un 38% de los que no tenían dicha sobrecarga.	La realización de jornada física complementaria parece afectar negativamente a los profesionales de enfermería y podría favorecer en ello el desarrollo del síndrome de burnout.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Me sirve esta investigación de alguna manera para saber que tanto influye una jornada adicional en el servicio de cuidados crítico para que ocasione el síndrome de burnout.	Resuelve parcialmente el problema a investigar.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Respecto a las conclusiones obtenidas mediante la encuesta podrían aplicarse a mi investigación pero hasta cierto punto ya que habla del síndrome	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones

	de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en urgencias pero más se basa en aquellos que realizan actividades complementarias.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los participantes contribuyeron de forma voluntaria, individual y anónima para que el cuestionario sea resuelto de la manera más transparente posible.	SI, es segura la evidencia (consentimiento informado)
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?	Evaluación Metodológica: Diseño: estudio descriptivo de corte transversal. Procedimientos: se revisa que no han relatado los procedimientos que han seguido para lograr aplicar la encuesta y luego llegar a un análisis e interpretación. Participantes: muestra de 1 225 profesionales de enfermería de urgencias	NO son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación

Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°05
Título de la investigación a validar: Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência.		
Metodología: Cuantitativo- Descriptivo.		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados apuntan que la mayoría de los profesionales presentan grado de bajo a moderado en relación a las dimensiones del síndrome de burnout, no evidenciando presencia de la enfermedad. Agotamiento emocional: alto (16%), medio (26%) y bajo (27%) Despersonalización: alto (6%), medio (12%) y bajo (13%) Realización personal: alto (31%), medio (30%) y bajo (39%)	El síndrome de burnout que afecta a los profesionales de enfermería es en su mayoría un grado de bajo a moderado. Siendo la dimensión más afectada la de

		realización personal.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados que se obtienen en esta investigación de alguna manera dan respuesta a la pregunta de formule, teniendo en cuenta que se está evaluando tanto Lic. de enfermería como técnicos en enfermería.	Resuelve el problema parcialmente investigar.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las condiciones reales si permiten se aplique esta encuesta a los profesionales de enfermería, siguiendo los pasos correspondientes para llegar a aplicarla con los permisos previos y el consentimiento de cada profesional. Por otro lado la realidad en la que se presenta los resultados es similar a la descrita por la investigadora.	Si puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	La encuesta fue aprobada por el comité de ética de la facultad de NOVAFAPI.	Si es segura la evidencia.
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación:¿ Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?	Evaluación Metodológica: Diseño: Estudio cuantitativo, descriptivo. Procedimientos: para implementar el estudio se realizaron los trámites correspondientes para proceder a obtención de datos y finalmente su debido análisis e interpretación de dichos datos mediante programas de Windows. Participantes: 17 enfermeros y 33 técnicos de enfermería. Cumple con criterios de inclusión y de exclusión	Se puede considerar.

Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°06
Título de la investigación a validar: Agotamiento emocional en enfermeros de urgencias que realizan sistema de Triage Manchester en los hospitales asturianos.		
Metodología: Observacional- Descriptivo –Transversal- Analítico		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*

<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>Existe un agotamiento emocional medio, distribuido así: 49% riesgo de burnout bajo, 26 % riesgo medio, y 25 % riesgo alto.</p> <p>Agotamiento emocional: nivel medio (49%), bajo (26%), alto (25%); Despersonalización: nivel medio (32%), bajo (30%), alto (38%); Realización personal: nivel medio (73%), bajo (15%), alto (12%)</p>	<p>El síndrome de burnout en las enfermeras encargadas del triaje Manchester fue del 25%. Siendo la dimensión más afectada la baja realización profesional.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Si me sirve ya que mi objetivo es saber cuál es el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Emergencia.</p>	<p>Si resuelve el problema a investigar.</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Los resultados obtenidos en esta investigación si son aplicables para la resolución de mi problema. Teniendo que el instrumento que se aplica en los profesionales de enfermería es breve por lo tanto si estarían en condiciones de responder a las preguntas planteadas en el cuestionario MBI . Por otro lado la realidad en la que se presenta los resultados es similar a la descrita por la investigadora.</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Cuenta con el permiso del Comité de Ética y Autorización des de las Direcciones de Enfermería de los 6 hospitales asturianos.</p> <p>Se cuenta con consentimiento informado, garantizándose la confidencialidad de los datos en anonimato.</p>	<p>Si es segura la evidencia.</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación:</p>	<p>Evaluación Metodológica: Estudio observacional, descriptivo, transversal y analítico.</p> <p>Procedimientos: se hizo las coordinaciones respectivas con área administrativa, de capacitación, jefatura y/o supervisión y al final una vez recolectados los datos se realizó un análisis e interpretación de los resultados.</p>	<p>Si son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación</p>

¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?	Participantes: un total de 159 participantes que trabajan en urgencias y realizan triaje Manchester en los 6 hospitales seleccionados. Cumple con criterios de inclusión y de exclusión	
Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°07
Título de la investigación a validar: El síndrome de burnout en el personal de enfermería de urgencias y cuidados críticos.		
Metodología: descriptivo – Transversal		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 44 % de los profesionales de enfermería que realizaban jornada física complementaria presentaban síndrome de burnout alto frente a un 38% de los que no tenían dicha sobrecarga.	Se concluye que la realización de jornada física complementaria parece afectar negativamente a los profesionales de enfermería y podría favorecer en ello el desarrollo del s. de burnout.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Me sirve esta investigación de alguna manera para saber que tanto influye una jornada adicional en el servicio de cuidados crítico para que ocasione el síndrome de burnout.	Resuelve parcialmente el problema a investigar.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Respecto a las conclusiones obtenidas mediante la encuesta podrían aplicarse a mi investigación pero hasta cierto punto ya que habla del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en urgencias pero más se basa en aquellos que realizan actividades complementarias.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los participantes contribuyeron de forma voluntaria, individual y anónima para que el cuestionario sea resuelto de la manera más transparente posible.	SI, es segura la evidencia
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Validez Interna de los métodos y los hallazgos. El	Evaluación Metodológica: Diseño: estudio descriptivo de corte transversal. Procedimientos: se revisa que no han relatado los procedimientos que han seguido para lograr aplicar la encuesta	NO son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación

diseño de investigación fue el adecuado.	y luego llegar a un análisis e interpretación. Participantes: muestra de 1 225 profesionales de enfermería de urgencias	
Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°08
Título de la investigación a validar: Síndrome Burnout en el personal de enfermería de urgencias hospitalarias.		
Metodología: Descriptivo- transversal - observacional.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Al analizar el síndrome de burnout los resultados indican que un 93.9% de los profesionales indican un grado moderado. Un 3% presenta un grado leve y el otro 3% presenta un grado grave. De las tres dimensiones se obtiene un grado bajo de agotamiento emocional con un 45,5%, un alto grado de despersonalización con un 51.5% y en relación con la realización personal con un 33 %.	Se concluye en la investigación que hay una alta prevalencia del Síndrome en un grado moderado dentro del servicio de urgencias. Destacando la despersonalización como dimensión con mayores porcentajes.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si me sirve ya que mi objetivo es saber cuál es el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Emergencia.	Si resuelven el problema.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados obtenidos en esta investigación si son aplicables para la resolución de mi problema. Teniendo que el instrumento que se aplica en los profesionales de enfermería es breve por lo tanto si estarían en condiciones de responder a las preguntas planteadas en el cuestionario MBI (MASLACH BURNOUT INVENTORY). Por otro lado la realidad en la que se presenta los resultados es similar a la descrita por la investigadora.	Si puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	En la investigación se presentó una solicitud en la escuela de enfermería de Palencia, pidiendo usar los datos precisos para su realización y contando con el consentimiento de cada participante.	Si es segura la evidencia.

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p>	<p>Evaluación Metodológica: Estudio Epidemiológico, descriptivo, transversal y observacional. Procedimientos: se hizo las coordinaciones respectivas con área administrativa, de capacitación, área de jefatura, se recogieron y analizaron los datos. Participantes: un total de 33 participantes, incluyendo que cumplan criterios de inclusión y de exclusión.</p>	<p>Si son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación</p>
--	---	--

Cuadro de validez de Gálvez Toro		ARTICULO N°09
Título de la investigación a validar: Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services.		
Metodología: revisión integradora, de estudios descriptivos.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Entre los artículos seleccionados, 07 se refirieron al estrés; 01 enfocó acerca de los síntomas somáticos asociados con el Burnout y 03 se detallaron en el síndrome de Burnout, dirigiéndose a los predictores y dimensiones de los síntomas, de acuerdo con el Maslach Burnout Inventory. C	Este estudio es importante para la población, los gestores y los profesionales adquieren conocimientos sobre el síndrome de burnout y que puedan contribuir al desarrollo de estrategias de afrontamiento que reduzcan al mínimo el riesgo de desencadenar el burnout.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	De acuerdo a la conclusión que se llegó en esta revista de los 3087 artículos, solo se seleccionaron 07. Siendo en parte útil al identificar el nivel del síndrome de burnout, que los profesionales y los gestores que adquieren conocimientos sobre el síndrome puedan contribuir al desarrollo de estrategias de afrontamiento que reduzcan al mínimo el riesgo de desencadenar el Burnout	Resuelve parcialmente el problema a investigar.

¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	En la revista habla de la aplicación del cuestionario MBI (MASLACH BURNOUT INVENTORY), que me sirve para determinar el nivel del síndrome de burnout. Por otro lado la realidad en la que se presenta los resultados es similar a la descrita por la investigadora.	Si puedo aplicarlo.
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	En esta revista me habla de artículos seleccionados y los resultados de estos, pero no se menciona si cada artículo tiene una autorización del comité de ética y/o de investigación o mínimamente un consentimiento informado para que los resultados sean seguros.	No es segura la evidencia que se obtuvo en esta investigación.
¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos	Los artículos que han sido seleccionados han sido minuciosamente revisados y sólo 11 cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.	Si son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación.

Cuadro de validez de Gálvez Toro**ARTICULO N°10****Título de la investigación a validar:** Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt.**Metodología:** Descriptivo- Transversal**Año:** 2015

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 44 % de los profesionales de enfermería que realizaban jornada física complementaria presentaban síndrome de burnout alto frente a un 38% de los que no tenían dicha sobrecarga.	Se concluye que la realización de jornada física complementaria parece afectar negativamente a los profesionales de enfermería y podría favorecer en ello el

		desarrollo del síndrome de burnout.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Me sirve esta investigación de alguna manera para saber que tanto influye una jornada adicional en el servicio de cuidados crítico para que ocasione el síndrome de burnout.	Resuelve parcialmente el problema a investigar.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Respecto a las conclusiones obtenidas mediante la encuesta podrían aplicarse a mi investigación pero hasta cierto punto ya que habla del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en urgencias pero más se basa en aquellos que realizan actividades complementarias.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los participantes contribuyeron de forma voluntaria, individual y anónima para que el cuestionario sea resuelto de la manera más transparente posible.	SI, es segura la evidencia (consentimiento informado)
Validez Interna de los métodos y los hallazgos. El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?	Evaluación Metodológica: Diseño: estudio descriptivo de corte transversal. Procedimientos: se revisa que no han relatado los procedimientos que han seguido para lograr aplicar la encuesta y luego llegar a un análisis e interpretación. Participantes: muestra de 1 225 profesionales de enfermería de urgencias	NO son válidos los hallazgos y resultados obtenidos en esta investigación

Anexo N°03: Investigación seleccionada



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE POST-GRADO**

Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia
en el Hospital María Auxiliadora, 2013

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres

AUTOR
Walter Miguel Correa Cruzado

LIMA – PERÚ 2013

RESUMEN

AUTOR: CORREA CRUZADO WALTER MIGUEL

ASESORA: DURAND BARRETO JUANA ELENA.

El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeros del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora 2013. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 42 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (42), 72% (30) tienen medio, 14% (06) alto y 14% (06) bajo. En agotamiento emocional, 62% (26) es medio, 21% (09) alto y 17% (07) bajo. En la despersonalización 62% (26) tiene medio, 19% (08) alto y 19% (08) bajo, en realización personal 79% (33) es medio, 14% (06) bajo y 07% (03) alto. Conclusiones. El nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en su mayoría es de medio a bajo, ya que sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajan demasiado., de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

PALABRAS CLAVES: Estrés, Servicios de emergencia, Enfermería.

INTRODUCCION

1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA

Desde tiempos inmemoriales, el hombre ha transformado la naturaleza en su afán por satisfacer sus necesidades. En tal sentido el trabajo ha sido utilizado como un medio de realización personal, para lograr el desarrollo no solo personal o individual sino también colectivo promoviendo el

desarrollo de capacidades y competencias que le permitan enfrentar con éxito los problemas que susciten y aprovechar los recursos materiales.

En la actualidad cerca del 45% de la población mundial y el 58% de la población mayor de 10 años constituye la denominada fuerza laboral, el cual en su diario que hacer enfrenta situaciones que le genera tensión emocional exigiendo al trabajador mayor competitividad, es decir autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa y el uso de mecanismos a situaciones que con frecuencia le generan desequilibrios, produciendo u ocasionando cuando ello no se controla estrés laboral considerado actualmente como una de las enfermedades ocupacionales más peligrosas para la salud del trabajador ya que produce consecuencias en la salud física y emocional, la cual no solo puede ocasionar pérdidas para las instituciones, si no también ausentismo en el trabajo.(1)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) refiere al estrés en los siguientes términos: “Una enfermedad peligrosa para la economía de los países industrializados y en vías de desarrollo”, “Reciente la productividad al afectar la salud física y emocional de los trabajadores”. (2)

En los últimos años la reforma en el campo de la salud y los cambios en el ambiente laboral, producido por el proceso de globalización trae consigo serios actos que puede causar y producir incertidumbre, ansiedad y en algunos casos depresión en los trabajadores, es así que los profesionales de enfermería tienen que enfrentar situaciones que le generan que competitividad para brindar cuidados de alta calidad en el usuario.

La Health Education Authority considera a enfermería como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización.(3)

En los servicios de cuidados críticos como emergencia se observa afluencia de pacientes que requieren de una atención especializada que en forma de opinión se quejan de que no se cuentan con recursos suficientes.

Al interactuar con ellas refieren: “me duele la cabeza”, “los pacientes no compran sus medicamentos... ya no sé qué hacer”, “felizmente ya se acaba mi turno... quiero irme”, “tengo guardias y turnos seguidos... me siento demasiado cansada”, “Lo que nos pagan no cubre lo que trabajamos”, entre otras expresiones.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

Frente a esta situación se creyó necesario realizar un estudio sobre: ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en enfermeros del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora. – 2013?

1.3 JUSTIFICACION

Enfermería considerada como una de las profesiones más estresantes, debido a que se encuentra sometida a múltiples factores estresantes de carácter personal y organizacional, el cual aunado a la sobrecarga de actividades puede de alguna manera afectar su rendimiento y su salud.

La esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo que debe poseer un equilibrio mental y físico. De modo que pueda desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieran en los cuidados a los pacientes o usuarios y utilizar el mecanismo de afronte en el manejo del estrés a fin de que contribuya en la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio de emergencia.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General.

- Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de estrés laboral en Enfermeras (os) según la dimensión cansancio emocional en el Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora.
- Identificar el nivel de estrés laboral en Enfermeras (os) según la dimensión realización personal en el Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora.
- Identificar el nivel de estrés laboral en Enfermeras (os) según la dimensión despersonalización en el Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora.

METODOLOGIA

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, ya que nos permitió presentar información de la realidad tal como se presentó en un periodo de tiempo y espacio determinado.

RESULTADOS Y DISCUSION

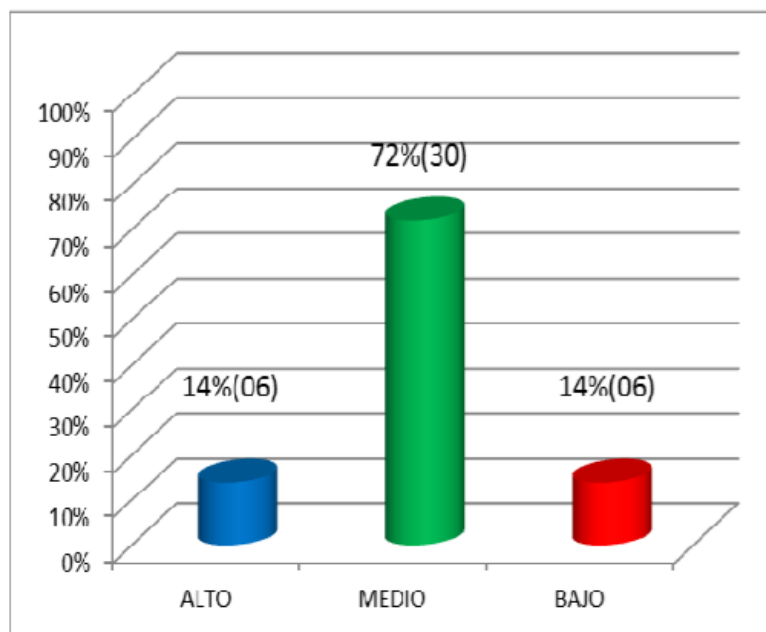
Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos considerando el marco teórico para su análisis e interpretación. Así tenemos:

RESULTADOS

En cuanto a los datos generales de los enfermeros tenemos que del 100% (42), según la edad el 40% (17) tienen menos de 30 años, 38% (16) tienen entre 31 a 40 años, 19% (08) tienen entre 41 a 50 años, 3% (01) más de 51 años; 69% (23) son de sexo femenino y 31%(13) son de sexo masculino; en el estado civil 52%(22) son solteros, 45%(19) son casados y 03% (01) son convivientes, según años de experiencia 52% (22) menos de 5 años, 19% (08) de 6 a 10 años, 17% (07) de 11 a 20 años y 12% (05) más de 21 años, por la situación laboral 71% (30) son contratados y 29% (12) son nombrados; por el turno 93% (39) son de turno rotativo y 07%(03) de turno fijo. (Anexo G).

Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de enfermeros tiene menos de 30 años, son de sexo femenino, son solteros, tienen menos de 5 años de experiencia, son contratados y tienen turnos rotativos.

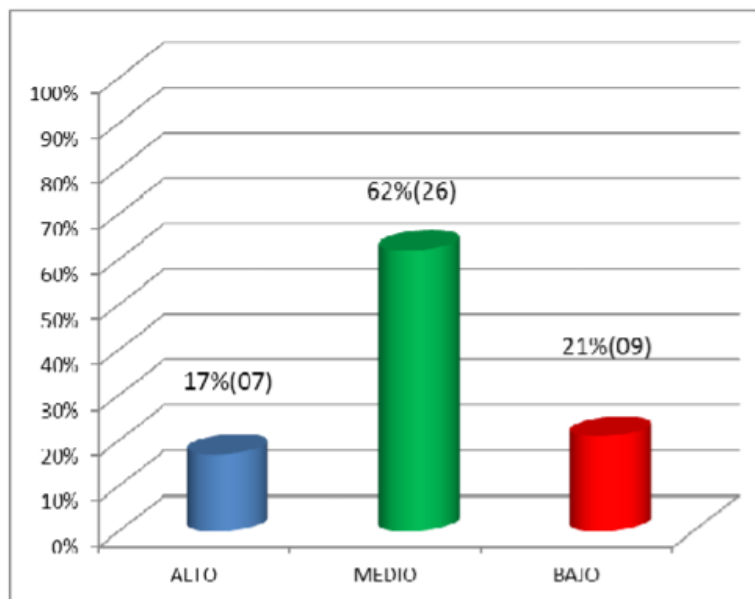
GRAFICO N° 1
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS EN EL
SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA - PERU 2013



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital María Auxiliadora, 2013.

Sobre el Nivel de estrés laboral en enfermeros en la dimensión agotamiento emocional del 100% (42), 62% (26) es medio, 21% (09) alto y 17% (07) bajo. (Gráfico N° 2, Anexo J). Los aspectos referidos a medio esta dado 17%(07) porque se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, y el alto 45%(19) porque creen que están trabajando demasiado y bajo ya que 95%(40) no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, 93%(39) trabajar todo el día con pacientes no les implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten frustrados con su trabajo, 90%(38) no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que enfrentarse con otro día de trabajo.

GRAFICO N° 2
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION
AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN ENFERMEROS EN EL
SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA LIMA - PERU 2013

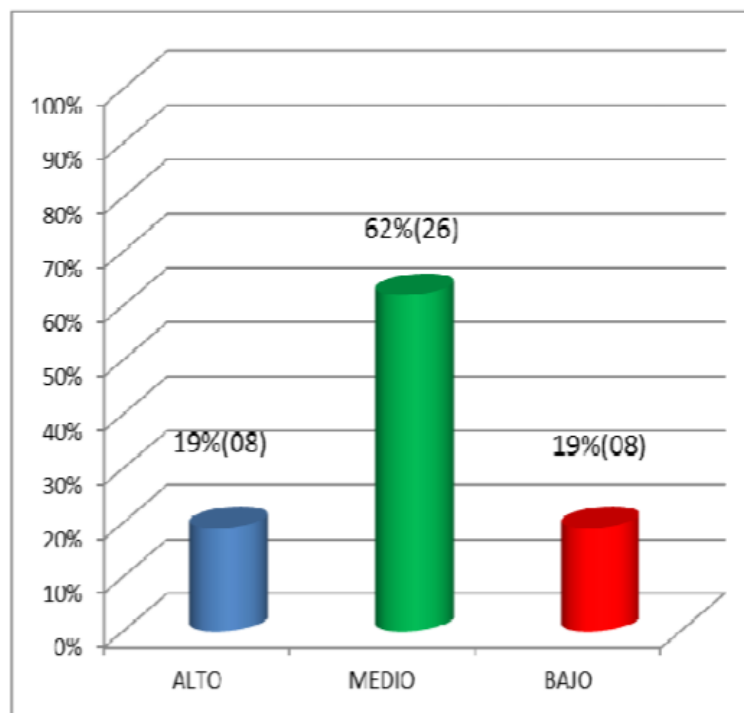


Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital María Auxiliadora, 2013

Sobre el Nivel de estrés laboral en enfermeros en la dimensión agotamiento emocional del 100% (42), 62% (26) es medio, 21% (09) alto y 17% (07) bajo. Los aspectos referidos a medio esta dado 17%(07) porque se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, y el alto 45%(19) porque creen que están trabajando demasiado y bajo ya que 95%(40) no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, 93%(39) trabajar todo el día con pacientes no les implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten frustrados con su trabajo, 90%(38) no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que enfrentarse con otro día de trabajo.

GRAFICO N° 3
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION
DESPERSONALIZACION EN ENFERMEROS EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA - PERU 2013

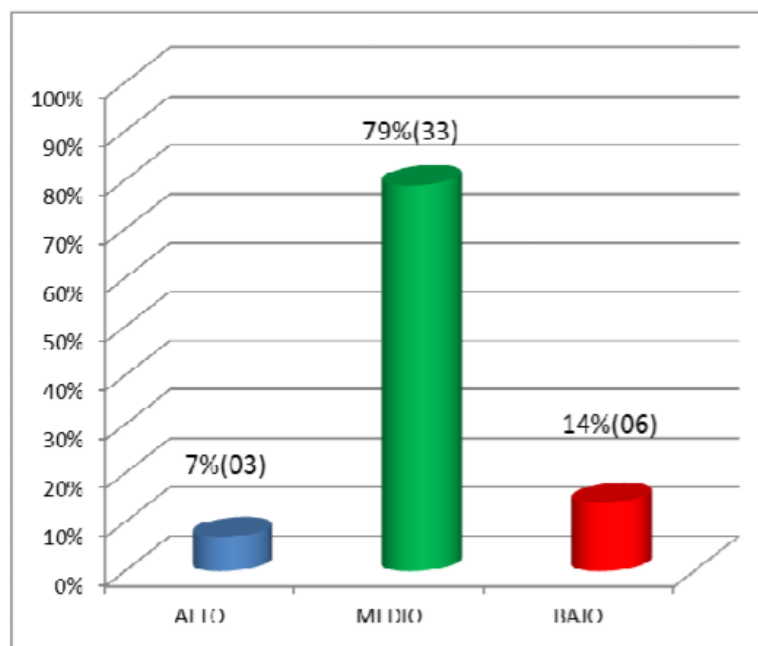
Fuente:



Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital María Auxiliadora, 2013

Acerca del nivel de estrés laboral en enfermeros en la dimensión despersonalización del 100% (42), 62% (26) tiene medio, 19% (08) alto y 19% (08) bajo. Los ítems referidos a medio porque 14% (06) se sienten que se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen la tarea y el alto porque 19% (08) les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente y bajo 98%(41) porque no tratan a algunos paciente como si fueran objetos impersonales, 93%(39) les preocupa lo que ocurre a sus pacientes y no sienten que los pacientes lo culpan de sus problemas.

GRAFICO N° 4
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION
REALIZACION PERSONAL EN ENFERMEROS
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA - PERU 2013



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital María Auxiliadora, 2013

Respecto al nivel de estrés laboral en enfermeros en la dimensión realización personal del 100% (42) enfermeros 79% (33) es medio 14% (06) bajo y 07% (03) alto. Los aspectos que están referido a alto está dado porque 98%(41) ha conseguido muchas cosas útiles en su actividad y fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, 95%(40) se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, 93%(39) se sienten muy activos, pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes y lo bajo porque 40%(17) en su trabajo no trata los problemas emocionales con mucha calma.

DISCUSION

La Organización Mundial de la Salud lo define como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”. Para José María Peiró dice que “el estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico, psicológico y a la salud de las personas; y a nivel de la organización puede deteriorar la salud organizacional”.

El estrés laboral son las respuestas emitidas por las personas acerca de las sensaciones de incapacidad que experimentan frente a situaciones laborales que le generen sentimientos de conflicto y frustración pudiendo afectar su equilibrio biopsicoemocional; manifestado según Burnout como un trastorno adaptativo crónico que aparece en el individuo ante el estrés laboral crónico en el que se presenta actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que frecuentemente está en contacto directo, fue descrito por primera vez por Herbert Freudenberger, psiquiatra norteamericano que lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”, de tal forma que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”.

El síndrome de burnout es muy frecuente en personal sanitario (nutriólogos, médicos, enfermeras/os, psicólogas/os, psiquiatras, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, terapeutas familiares y consejeros matrimoniales, así como también personal administrativo y docente no escapando por cierto otros profesionales como deportistas de élite, tele operadores (operadores de Centros de llamadas), ingenieros, personal de las fuerzas armadas, y en general, en diversas profesiones de las que actualmente, se observa un creciente interés por analizar. Respecto al género, diversas investigaciones apuntan a que las mujeres son las que presentan mayor prevalencia que los hombres. Suele deberse a múltiples causas, y se origina principalmente en las profesiones de alto contacto con personas, con horarios de trabajo excesivos. Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y cuando la remuneración económica es inadecuada. El desgaste ocupacional también sucede por las inconformidades con los compañeros y superiores cuando lo tratan de manera incorrecta, esto depende de tener un pésimo clima laboral donde se encuentran áreas de trabajo en donde las condiciones de trabajo son inhumanas. Uno de los instrumentos más utilizados para medir el burnout es el denominado Maslach Burnout Inventory (MBI) creado por Christina Maslach y Susan Jackson, que utiliza un enfoque tridimensional para su evaluación utilizando los siguientes componentes: Realización personal en el trabajo, Cansancio Emocional y Despersonalización.

El Profesional de Enfermería de Emergencias, proporciona cuidados a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo, en el ámbito individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario institucional o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial. Asimismo, por ser expertos en dicha área serán eficaces asesores en el

ámbito institucional o en el equipo de salud en cualquier aspecto relacionado.

Dávalos (2005) concluyo que el 60,42% de enfermeras tiene un nivel medio de Estrés Laboral, 20,83% un nivel bajo y 18,75% un nivel alto, a mayoría de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional 52,08% y despersonalización 68,75% a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral bajo 89,58%.” Por otro lado Coronado (2006) encontró que el nivel de estrés que experimentaban los enfermeros, se encontraba en un nivel de estrés medio con ligera tendencia a bajo; igualmente se observó en el estudio realizado por Mercado (2006), que en sus hallazgos reporta que 56.5% de enfermeras presentan un nivel de estrés medio; 24.2% nivel bajo y 19.4% nivel alto. Por otro lado Flores(2008) concluye que las enfermeras del Centro quirúrgico de la Clínica Maison de Sante presentan un nivel de estrés medio, seguido de un nivel alto, y por ultimo un nivel bajo de estrés; por lo que la tendencia del nivel de estrés va de medio a alto. Aunado a Coris (2010) concluye que 42.86% presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras 28.57% nivel de estrés laboral alto y 8 de ellas 28.57% tienen nivel de estrés laboral leve. Finalmente Ayala (2013) concluye que el síndrome de burnout según servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala de operaciones, UTI y emergencia.

Por los hallazgos en el estudio se puede deducir que el nivel de estrés en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría es de medio a bajo, ya que sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajan demasiado lo cual le puede conllevar a repercutir en la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente que acude a emergencia, afectar las relaciones interpersonales con sus pares, y consecuencias en la organización como disminución de la satisfacción laboral, elevación del ausentismo laboral, entre otros, el enfermero tiene el riesgo de presentar alteraciones físicas, comportamentales y emocionales afectando su estado biopsicosocial y espiritual de la enfermera, su familia y su entorno.

La atención del enfermero en situaciones de urgencia constituye un reto, en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. De modo que la enfermera debe poseer un equilibrio psicoemocional y/o control psicodinámico sobre sus emociones utilizando para ello mecanismos de defensa y/o mecanismos de afrontamiento que le permitan enfrentar con cierta facilidad las situaciones de conflicto que enfrenta durante su quehacer profesional de modo que no repercuta en la calidad de servicio que brinda al usuario. El cansancio emocional se refiere a la pérdida progresiva de

energía y el desgaste físico, psíquicamente se da una combinación de ambos que produce sensaciones de impotencia, frustración, desencadenando un auto concepto negativo hacia el trabajo laboral, contacto con el paciente y la vida en general. Al respecto Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Bournout en las enfermeras según la dimensión agotamiento emocional 55% (30) es medio, 19% (10) alto y 26% (14) bajo. Así mismo Cori (2010) concluye que en la dimensión cansancio emocional, de un total de 28 enfermeras 11 (39.29%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 10 enfermeras (35.71%) nivel de estrés laboral alto y 7 enfermeras (25.00%) tienen nivel de estrés laboral leve. Cabe mencionar a Dávalos (2005) concluyó, en cuanto al nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión agotamiento emocional, el 52.08%(25) presentaron nivel de estrés laboral medio, 25%(12) nivel bajo, y 22.92%(11) nivel alto, lo que significa que su agotamiento emocional es alto. Así mismo Villegas (2008), concluyo que “el personal de enfermería en relación a la dimensión agotamiento emocional el 46,7% tienen un nivel de estrés bajo y el 40% un nivel de estrés medio”.

Según los resultados del estudio se puede concluir, que el nivel de estrés en enfermeros según agotamiento emocional es de medio a alto, referida a que se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, porque creen que están trabajando demasiado, sin embargo un porcentaje significativo lo considera bajo ya que no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, trabajar todo el día con pacientes no les implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten frustrados con su trabajo, no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que enfrentarse con otro día de trabajo, lo cual le predispone los enfermeros a presentar conductas de riesgo psicológicas y físicas toda vez que enfrenta una variedad de responsabilidades atribuidas a su trabajo que demandan nuevas exigencias es decir un cuidado de calidad en la ejecución de las tareas más calificadas y la adquisición de nuevas competencias profesionales.

La despersonalización está referido a sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, se da una mezcla entre los sentimientos de compasión y el distanciamiento emocional, evitando estar en contacto con las personas, es decir implica el desarrollo de sentimientos negativos y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas. En el estudio de Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según despersonalización en las enfermeras del 100%. (54), 59% (32) tiene medio, 15% (8) alto y 26% (14) bajo. Los aspectos referidos a medio esta dado porque no les preocupa lo que le ocurra a los pacientes, y el alto porque les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente. Aunado a Cori (2010) concluye que en la dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 5 enfermeras (17,86%) tienen nivel de estrés laboral leve. Sin obviar a Dávalos

(2005), concluyó, que en la dimensión despersonalización, 68.75%(33) presentaron nivel de estrés laboral media, 18.75%(9) nivel alto y 12.5%(6) nivel bajo.

Por lo que se puede expresar que en el estudio el nivel de estrés del enfermero según despersonalización, en su mayoría tienen un nivel de medio a alto, referida a que se sienten que se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen la tarea, les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente, y un porcentaje significativo lo considera bajo porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, les preocupa lo que ocurre a sus pacientes y no sienten que los pacientes lo culpan de sus problemas, lo repercutiría negativamente en la calidad de atención que brinda al usuario, volviéndose más deshumanizadas, con recriminaciones y niveles de compromiso organizacional más bajo.

La realización personal está dada por la sensación que experimenta el profesional de enfermería acerca de las posibilidades de logros en el trabajo unido a sentimientos de fracaso y autoestima afectando la habilidad en la realización del trabajo y a la realización con las personas a las que se atienden. El estudio de Matos (2004) concluye que “el cansancio emocional fue la dimensión que más afectó a los encuestados con un 48,1% para la categoría alta, 18,5% para la categoría media. La despersonalización fue alta, solo en el 37% de los encuestados. Mientras que, más de la mitad el 59,3%, se ubicó en la categoría baja. La mayoría de los encuestados 85,2%, se ubicó en la categoría baja para la realización personal. Solo el 11,1% se ubicó en la categoría alta de esta dimensión”. Así mismo Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal 61% (33) tienen medio, 17% (9) bajo y 22% (12) alto. Los ítems referido a medio está dado por que expresan que ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión y trata los problemas emocionales con mucha calma y lo bajo porque sienten que tratan eficazmente los problemas de los pacientes, y están influyendo positivamente con su trabajo en la vida de las personas. Sin embargo Cori (2010) concluye que en la realización personal, muestra que de un total de 28 enfermeras 18 (64.39%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 5 enfermeras (17.86%) nivel de estrés laboral alto y 6 enfermeras (17.86%) tienen nivel de estrés laboral leve. También Dávalos (2005), concluyó, que en la dimensión realización personal el 89.58%(43) presentaron nivel de estrés laboral baja, y 10.42%(5) nivel media.

Por los resultados del estudio se puede concluir que el nivel de estrés en enfermeros según realización personal, en su mayoría presenta un nivel de medio a bajo que está referido a que en su trabajo no trata los problemas emocionales con mucha calma, sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto porque ha conseguido muchas cosas útiles en su actividad y fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, se sienten muy activos, pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, lo cual puede

repercutir en su desempeño profesional en la calidad de atención de enfermería, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general afectándose la calidad de producto a entregar es decir el cuidado.

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

A.- CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del estudio fueron:

- El Nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en su mayoría es de medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales y trabajan demasiado.
- Respecto al estrés laboral en enfermeros según la dimensión cansancio emocional en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría tienen un nivel de medio a alto, referida a que se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, creen que están trabajando demasiado, sin embargo un porcentaje significativo lo considera bajo ya que no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, trabajar todo el día con pacientes no les implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten frustrados con su trabajo, no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que enfrentarse con otro día de trabajo.
- En cuanto al estrés laboral en enfermeros según la dimensión despersonalización en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría tienen un nivel medio a alto, referida a que se sienten que se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen la tarea, les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente, y un porcentaje significativo lo considera bajo porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, les preocupa lo que ocurre a sus pacientes y no sienten que los pacientes lo culpan de sus problemas.
- Acerca del estrés laboral en enfermeros según la dimensión realización personal en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en su mayoría presenta un nivel de medio a bajo que está referido a que en su trabajo no trata los problemas emocionales con mucha calma, sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto porque ha conseguido muchas cosas útiles en su actividad y fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, se sienten muy activos, pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes.

B. LIMITACIONES

La limitación derivada del estudio está dada por qué:

Las conclusiones solo son válidas para los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora.

C. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio están dadas por:

- Que los directivos de la institución, la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación y el Departamento de Enfermería elaboren estrategias para disminuir los riesgos de estrés laboral y/o enfermedades ocupacionales en los enfermeros y de esta forma contribuir a mejorar su calidad vida y la calidad de atención al usuario.
- Realizar estudios similares en los diferentes servicios del Hospital María Auxiliadora.
- Realizar estudios cualitativos sobre el Síndrome de Burnout y el desempeño del profesional de enfermería.
- Realizar investigaciones similares, de tipo comparativo, ampliando la población de estudio, para observar si existe el riesgo de estrés laboral en las enfermeras de otros servicios.

Anexo N°04: .

lista de chequeo de Astete de acuerdo a la metodología de la investigación seleccionada

Título de investigación: Nivel de Estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora, 2013.

Pautas para evaluar el título

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	2			Según el autor Jacobo Díaz Portillo de la guía práctica de lectura crítica de artículos científicos, el título debe ser claro,
2.—Es claro, fácil de entender.	2			

3.—Es conciso (15 palabras).	2			<p>sencillo, conciso, indicando directamente cual es el problema de investigación al que se busca dar respuesta.¹⁴</p> <p>La investigación analizada si cumple con las características mencionadas. Esto permite aportar información necesaria para entender e identificar cuál es la temática que se propone investigar, también permite al lector ubicar de manera más rápida si la información seleccionada es lo que está investigando o no, ya que el título de investigación es lo primero con lo que se entra en contacto.</p>
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	2			
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	2			
6.—Usa tono afirmativo.	2			
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	2			
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jerigonza).	2			
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	2			
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobre explicación).	2			

Pautas para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Hay autoría múltiple			0	<p>La autoría tiene criterios establecidos para evaluar a los autores en la investigación, debe tener autoría responsable, completa y sin uso de iniciales, autoría múltiple, dirección postal encargado de la investigación.¹⁴</p> <p>La investigación no cuenta con autoría múltiple y no hay dirección postal debido a que es una tesis.</p>
2.—Hay autoría justificada, responsable.	2			
3.— Hay autoría completa.	2			

4.— Usa nombres completos (no usa iniciales).	2			La investigación con un solo autor ha hecho una contribución intelectual sustancial y justificada, contando con criterios éticos para la presentación de sus resultados obtenidos, asumiendo una responsabilidad pública. Por otro lado se logró conseguir el correo del autor ingresando al portal de la Universidad de San Marcos (walter.correa@unmsm.edu.pe), ya que al tener su dirección electrónica se puede consultar las dudas que se efectúen durante el análisis de la investigación.
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	2			
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			0	

Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta	2			El resumen tiene criterios establecidos para narrarlo de manera clara, breve y fácil de entender, permitiendo identificar de manera rápida lo básico de toda investigación. ¹⁴ Referente al artículo evaluado si se cumple con dichos criterios mencionados. Al cumplir el resumen con los requisitos mencionados aporta muchas ventajas, entre las
2.—Es claro, fácil de entender.	2			
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	2			
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	2			

5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	2			cuales tenemos que sintetizar con cierto número de palabras lo más relevante e importante de la investigación realizada (objetivos, metodología, resultados y conclusiones), permite dar una idea rápida, general del texto y saber si la investigación es relevante o no.
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo	2			
7.—Es conciso (250 palabras)	2			
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	2			
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	2			
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	2			
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.	2			
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).	2			
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	2			

Pautas para evaluar la introducción
General

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación	2			Dentro de la introducción podemos ubicar por qué y para que de la investigación lo que permite captar la atención del lector. La introducción es una de las partes primordiales para entender la investigación. Se presenta de manera clara, sencilla, secuencial y la importancia de la investigación logrando de esta manera envolver y captar la atención del lector, pero al ser una tesis se presenta por partes:
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	2			
3.—El estilo es directo unívoco.	2			
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación	2			

				situación problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito.
--	--	--	--	--

Problema de investigación

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	2			El problema de investigación se trabaja con ciertos criterios establecidos por la autoría: formulación del problema de investigación, presentación de
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	2			antecedente sin retrasos, justificación y razón por la que se seleccionó el problema, indicar si la investigación es factible. ¹⁴ La investigación analizada si cumple con las características mencionadas.
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	2			La justificación es convincente indicando que la razón por la que se seleccionó el problema fue que se considera a enfermería como una de las profesiones más estresantes lo que puede conllevar a afectar su rendimiento y su salud, y esto no puede pasar porque se debe brindar un óptimo servicio a las personas. De modo que el estrés no interfiera en los cuidados que se brinda a las personas y utilizar mecanismos o estrategias para afrontar el manejo de estrés.
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	2			Esta investigación resulta factible debido a que se realiza sin ningún problema mediante la observación, aplicación de encuestas al profesional de enfermería con el debido consentimiento y pues resulta medible el problema
9.—La investigación del problema es factible	2			

				gracias a el instrumento aplicado.
--	--	--	--	------------------------------------

Revisión bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente –en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	2			La revisión bibliográfica debe ser actual, relevante (5 a 10 últimos años) para el problema de estudio, artículos relevantes, y tener una lista ordenada de citas. En tal caso en la tesis se verificó que en la revisión bibliográfica las referencias si son relevantes, mediante el listado de las citas es que fui hasta donde está la información en la presente investigación y pude apreciar que se realizó una búsqueda variada, exhaustiva siempre relacionada con la temática del problema de estudio, de esta generar nuevos conocimientos llenando esos vacíos que hay sobre la información del problema, puesto que ya se tiene conocimientos previos. En la investigación solo con un criterio no se cumple, se refiere a que al menos en un 50% sea actuales, puesto a que un 60% de las referencias son de los años 1996 al 2004 y el otro 40% si corresponden a los años 2008 al 2013. Por lo tanto esto tiene como consecuencia que los aportes de esta información a pesar de ser relevantes e importantes, puede ser que no sean tan enriquecidos.
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	2			
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	2			
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.			0	
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	2			
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	2			
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	2			
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	2			
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y –en ningún caso— arbitrario	2			

Marco teórico

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes	2			<p>La autoría indica que el marco teórico debe cumplir con ciertos criterios como tener un desarrollo lógico, comprensible, vincularse con teorías ya existentes.¹⁴</p> <p>Hernández Sampieri en sus aportaciones también indica que en el marco teórico se expone y analiza las teorías, las conceptualizaciones, las investigaciones previas y los antecedentes en general que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio. La revisión de la literatura se tiene que extraer y recopilar la información relevante, adecuada y necesaria para enmarcar el problema de investigación.¹⁵</p> <p>La investigación si cumple con todas las características mencionadas anteriormente. Teniendo en cuenta los puntos expuestos referentes al marco teórico, es que resultados de esta investigación resultan más útiles y son pertinentes, debido a que la temática sobre el estrés empieza desde su conceptualización, las respuestas del organismo ante este problema, las fases por las que pasa la persona (reacción de alarma, de resistencia, de agotamiento), factores que conllevan a tener estrés laboral, hasta llegar a sus manifestaciones.</p> <p>El investigador extrae la información acerca de la atención neta de profesional de enfermería en esta área, teniendo como referencia a Grenvik A, Pinsky MR, que refieren que el profesional de enfermería en emergencias proporciona cuidados a personas con todo tipo de</p>
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	2			
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	2			
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible	2			
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	2			

				<p>problemas dentro del ámbito sanitario institucional o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en el campo de salud, ética, evidencia científica. Además que en profesional de enfermería en emergencias requiere de un mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad con el paciente. La atención del enfermero en emergencias constituye un reto.</p> <p>Seguido a ello el investigador es que por ultimo tiene en cuenta información que enlace esos dos puntos, es decir considera tratar sobre el estrés laboral en el servicio de emergencia. En esta parte se mencionan los factores que influyen u ocasionan el estrés en el profesional de enfermería y se menciona lo que pueden hacer los enfermeros.</p>
--	--	--	--	--

Variables

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.—El estudio selecciona las variable adecuadas.	2			<p>La autoría en cuanto a las variables considera criterios que la variables sean adecuadas, claras, descripción de variable dependiente e independiente, variables extrañas, operacionalizacion de variables.¹⁴</p> <p>La investigación no cumple con la descripción de la calidad de variable independiente y dependiente, por lo mismo no se reconocen las variables extrañas, debido a que es un estudio descriptivo.</p>
25.—Las variables son suficientemente claras.	2			
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.			0	
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.			0	
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	2			

Objetivos / hipótesis

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	2			La autoría plantea criterios para evaluar los objetivos e hipótesis: objetivos adecuados a la pregunta de investigación, indican que es lo que el investigador intenta hacer, medibles, concretos, factibles, narrados en tiempo infinitivo, y las hipótesis deben contener el tema de investigación, narradas de manera clara, precisa, concisa, incluyen variables de estudio, incluye el resultado predicho. ¹⁴ Las autoras Elena Henríquez fierro y maría Inés Zepeda González también coinciden con los requisitos que plantea el Dr. Jacobo pero además agregan que los objetivos podrán orientar las demás fases del proceso de investigación, determinar los límites y la amplitud del estudio, definir las etapas que requiere el estudio y situar el estudio dentro de un contexto general. ¹⁶
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	2			
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles	2			
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	2			
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación	2			
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico	2			
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			0	
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			0	
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			0	La investigación si cumple con todos los criterios que se narran en cuanto a los objetivos. Estos son cuatro: el objetivo general: Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora; y tres objetivos específicos que básicamente se refieren a identificar el nivel de estrés pero según las dimensiones del estrés laboral. (cansancio emocional, realización personal, despersonalización). Estos objetivos ayudan a
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			0	

39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			0	responder a la pregunta de investigación y al mismo tiempo saber hasta dónde se quiere llegar y que se pretende investigar, persiguen la viabilidad del estudio. Al leer los objetivos de esta investigación vemos que son medibles, concretos, claros por lo tanto si son adecuados. Según Hernández Sampieri los estudios descriptivos pueden tener hipótesis, dependiendo de su enunciado, en este caso el enunciado de la investigación no es una proposición, entonces no tendrá hipótesis. ¹⁵
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			0	
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación			0	

Pautas para evaluar materiales y métodos

Diseño

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	2			Elena Henríquez Fierro y María Inés Zepeda González indica que el diseño es el esquema general o marco estratégico que da la unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se van a realizar, para buscar respuesta al problema y objetivos planteados. Al seleccionar y plantear un diseño se busca maximizar la validez y confiabilidad de la información y reducir los errores. ¹⁶ La investigación cumple con las características redactadas, con excepción de uno que se refiere a la descripción de la variable independiente y como se puede
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.			0	
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	2			
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	2			
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis,	2			

correlación, causalidad o inferencia).				<p>apreciar en la investigación no lo está, debido a que es un estudio descriptivo.</p> <p>Esta investigación es cuantitativa y se utiliza magnitudes numéricas y son tratadas mediante el campo de estadística. Y dentro de este tipo de investigación se aplica el método descriptivo y por ello explica claramente la información presentada, es tal y como se presentó en la realidad. Además al ser un estudio de nivel aplicativo claramente se puede evidenciar que al determinarse el nivel de estrés en el profesional de enfermería en emergencias es que se busca de la misma manera ayudar a resolver el problema que está presente y ocasionar así un impacto en los lectores.</p> <p>Por último se especifica la unidad de análisis, es decir se tiene claro que se aplicó este estudio netamente a 42 profesionales de enfermería del área de emergencia.</p>
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	2			
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	2			
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	2			

Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	2			<p>La autoría en cuanto a los criterios que evalúan a la población y muestra tenemos: identificación y descripción de la población, representatividad de la muestra, explicación si se utiliza un muestreo aleatorio probabilístico o no probabilístico.¹⁴</p> <p>En la investigación se describe con claridad el tamaño y accesibilidad de la población, siendo 42 participantes quienes son profesionales de enfermería del área de emergencia de hospital María auxiliadora, es decir todos ellos tienen las</p>
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	2			
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			0	
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			0	
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de			0	

conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.				<p>mismas características y la posibilidad para participar.</p> <p>En cuanto a lo que se refiere a la muestra, Elena Henríquez Fierro y María Inés Zepeda González indican que debe ser representativa de la población, siendo éste un requisito fundamental para poder generalizar en forma válida los hallazgos.¹⁶ Pero en la investigación no se evidencia una descripción de la misma en la investigación porque al tener una población de 42 participantes, se trabajó con todos y a esto se le conoce como muestra censal. En este sentido Ramírez afirma “la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación (población) son consideradas como muestra”.¹⁶</p>
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	2			
15. —La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.			0	
16. —La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	2			
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	2			

Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	2			<p>La autoría en cuanto a los criterios que menciona en las consideraciones éticas debe tener: consentimiento informado, constancia de la revisión de la investigación por el consejo o comité de ética, constancia de confidencialidad de los participantes y descripción de los riesgos potenciales de los sujetos en estudio.¹⁴</p> <p>Cumple con casi todas las características ya mencionadas; siendo un criterio que no se puede evidenciar en la investigación, que se refiere a la descripción de los riesgos</p>
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	2			
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.			0	

21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	2		potenciales de los participantes del estudio. Al parecer el investigador no lo hace porque simplemente la información que se recolecta de los participantes es creíble, verídica ya que se asegura el anonimato y confidencialidad y previo a ello con el debido consentimiento informado y por ello supongo que cada profesional de enfermería que participo lo hizo sin presión alguna y así se logró obtener resultados sin alteraciones, ni riesgo alguno.
---	---	--	--

Pautas para evaluar los resultados
Recogida de datos

	S I	DUDOSO	N O	COMENTARIO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	2			La autoría en cuanto a los criterios de recogida de datos plantea: los instrumentos de recolección debe ser adecuada, descripción de validez y confidencialidad de cada instrumento, descripción de los pasos para recogida de datos y que el procedimiento sea el adecuado. ¹⁴
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	2			La investigación si cumple con las características establecidas por dicho autor. Al igual que el Dr. Jacobo, también el autor Hernández afirma que la recolección de datos se realiza mediante instrumentos de medición
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	2			(representa la variable de investigación), de los cuales hay varios tipos, entre ellos en esta investigación utilizo un cuestionario

4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	2			de Maslach (MBI), elaborado por Maslach y Jackson validado en 1981 en Filadelfia y sirvió para unificar criterios y consta de 22 ítems, que se valoran con una escala de Likert. El MBI cuenta con un adecuado nivel de consistencia interna, que va de 0.75 a 0.90 en muchas de las investigaciones realizadas (Jackson y otros, 1986) ¹⁸ . Al ser un instrumento reconocido y validado a nivel mundial es que ya no se requiere de la validación por expertos en las investigaciones que aplican este cuestionario de Maslach (MBI). Todo lo mencionado (instrumento, validez, confiabilidad) según el autor Hernández se debe tener en cuenta para la recolección de datos.
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	2			Además de ello en esta investigación el autor describe de claramente los pasos del procedimiento para el análisis e interpretación de datos. (Antes, durante y después de la recolección de datos).

Análisis de los datos

	SI	DUDOS O	N O	COMENTARIO
6. —La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	2			La autoría en cuanto al análisis de los datos plantea : procedimientos estadísticos acorde con el diseño, se aplican de manera correcta para el nivel de medición de los datos, los datos se analizan en relación con los objetivos, se prueba cada hipótesis, organización de variables en grupos lógicos, comparación de grupos de control y estudio. ¹⁴ La investigación cumple con los criterios planteados con excepción a los referidos a hipótesis y variables (los tres últimos mencionados por la autoría) Para la medición de la variable se utilizó la escala de
7. —Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	2			
8. —Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	2			
9. —Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			0	
10. —El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).	2			
11. —Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de			0	

inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).				<p>estaciones valorándose en alto medio y bajo. Estamos hablando de la escala Ordinal, permite ordenar los objetos según el criterio de posición de uno sobre otro (Sánchez y Reyes, 2009), así pues si consideramos el ingreso económico de una población la clasificación sería: Alto, Medio, Bajo. Dentro de este rubro se puede considerar la escala de Likert.¹⁹</p> <p>Es así que para medir el nivel de estrés y de cada una de sus dimensiones afectadas se utilizó esta escala: ALTO, MEDIO, BAJO.</p>
12. —Los grupos de estudio y de control son comparables.			0	
13. —Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.			0	

Presentación de los datos

	SI	DUDOSO	N O	COMENTARIO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	2			<p>La autoría plantea criterios para la presentación de los datos: los resultados se focalizan en responder a la pregunta de investigación, se presentan en forma clara, objetiva, precisa, concisa, siguen el orden de los objetivos, son completos y convincentes, las tablas son auto explicativas, simples, no contienen información redundante, contiene datos significativos.¹⁴En la presentación de datos si se cumple con todas las características establecidas, presentándose los resultados completos, de manera ordenada, generando</p>
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	2			
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	2			
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	2			
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	2			

19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	2			<p>confianza en los hallazgos y esto a través de tablas y gráficos simples. Las tablas que se presentan en la investigación son simples, auto explicativas, se visualiza claramente los datos específicos respecto a los objetivos de la investigación que ayudan a tener una comprensión rápida y exacta de los resultados, no hay información redundante, solo datos significativos en este caso el nivel de estrés y según su dimensión cuanto está afectando al profesional de enfermería.</p> <p>Es esta investigación según Cruzado tenemos como resultado que el nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora es medio en su mayoría. Según sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora tiene en las tres dimensiones un nivel medio en su mayoría, pero las dimensiones más afectadas con agotamiento emocional y despersonalización puesto que tienen un nivel medio a alto, ambas con el mismo porcentaje(62%).</p> <p>Contrastándolo con el estudio de Huasasquiche (2014) y Curiñaupa (2013) vemos que ambos</p>
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	2			
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.			0	
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	2			
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	2			
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	2			
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.	2			
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	2			
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	2			
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	2			
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma)	2			

			<p>investigadores concluyen que la dimensión más afectada es la despersonalización (58% y 62 %) en los enfermeros en el área de urgencias de plan vital minera Chinalco Perú, zona remota Junín, teniendo la mayoría un nivel medio. Sin embargo las otras dos dimensiones también se encuentran en un nivel medio, pero tienen un menor porcentaje.</p> <p>Al analizar los resultados de las investigaciones realizadas se puede concluir que hay mucha similitud en los resultados obtenidos.</p>
--	--	--	---

Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	S I	DUDOSO	N O	COMENTARIO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	2			<p>La autoría, en cuanto a los criterios establecidos para evaluar la discusión plantea: discusión de los hallazgos en relación con los objetivos, los resultados se basan en fundamentos, discusión de los resultados propios luego de otros estudios similares, se discuten las limitaciones del estudio, se sugieren investigaciones a futuro, tiene estilo argumentativo, genera debate, polémica. Y los criterios para evaluar las conclusiones: se narran de manera clara, dan respuesta a la pregunta de investigación, el número de conclusiones corresponde al de los objetivos.¹⁴ Teniendo en cuenta que básicamente en la discusión se refiere a la interpretación que el</p>
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	2			
3.—El texto no repite los resultados.	2			
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	2			
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	2			
6.—Se distingue entre significación estadística y	2			

relevancia (importancia) clínica.				autor hace de los hallazgos. Es una de las más leídas después del título porque aquí están los conocimientos del tema investigado. Haciendo uso de la revisión bibliográfica es que se puede discutir los resultados de esta investigación con los resultados de otros estudios similares.
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).			0	La investigación en cuanto a la discusión solo un criterio es el que no cumple, el cual se refiere a que no se discuten primero los resultados propios, puesto que se inicia con la discusión de otros resultados similares publicados por otros autores. A pesar de ello se comprende la narración hecha por Cruzado, tiene lógica y va discutiendo los resultados conforme a los objetivos planteados.
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	2			Ahora analizando las conclusiones se aprecian se han narrado cuatro, que responden cada uno a los cuatro objetivos que el autor se planteó en el inicio de su investigación, dando respuesta a la pregunta de investigación planteada.
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	2			Esta investigación además de sus aportaciones, también el autor incentiva y sugiere realizar investigaciones similares sobre el estrés laboral y generen nuevos conocimientos.
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	2			
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	2			
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	2			
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas	2			

conclusiones como objetivos.				
------------------------------	--	--	--	--

Pautas para evaluar la bibliografía

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	2			La autoría en cuanto a las pautas para evaluar la bibliografía: las referencias coinciden con la descripción del título, el número de referencias son adecuadas, referencias completas, son actualizadas.
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	2			La investigación cumple con todos los requisitos, con excepción de uno que se refiere a que las referencias no son actualizadas, lo cual trae riesgos como por ejemplo que la información de la investigación no sea tan enriquecida.
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	2			A pesar de lo mencionado anteriormente se puede apreciar que el resto de requisitos si los cumple, por ello para salir de dudas acerca si la información es relevante o significativa es que se leyó detalladamente la investigación y se comparó con otras que están más actualizadas, dándonos cuenta que no hay diferencia significativa entre las investigaciones revisadas y sobretodo que más de un 50 % de la bibliografía es de tipo primario en este artículo.
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	2			
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista)	2			