

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

“Título de la Tesis: Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019”

Línea de Investigación:

Estrategias para la educación en salud y la formación de Recursos Humanos en Enfermería

Autor(es):

Br. Gonzales Gonzalez Lily Soledad
Br. Tapia Arroyo Katerine Rosana

Jurado Evaluador:

Presidente: Chú Campos, Luisa Bertha,
Secretario: Barrantes Cruz, Lucy Zenelia
Vocal: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Asesor:

Vargas de la Cruz, Veronica del Pilar
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

**TRUJILLO – PERÚ
2022**

Fecha de sustentación: 2022 / 11 / 18

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

“Título de la Tesis: Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019”

Línea de Investigación:

Estrategias para la educación en salud y la formación de Recursos Humanos en Enfermería

Autor(es):

Br. Gonzales Gonzalez Lily Soledad
Br. Tapia Arroyo Katerine Rosana

Jurado Evaluador:

Presidente: Chú Campos, Luisa Bertha,
Secretario: Barrantes Cruz, Lucy Zenelia
Vocal: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Asesor:

Vargas de la Cruz, Veronica del Pilar
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

**TRUJILLO – PERÚ
2022**

Fecha de sustentación: 2022 / 11 / 18

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con todo mi amor a mi esposo Miguel Ángel, a mis hijos Mauricio, Marcelo y Cristhian, por estar siempre a mi lado, por el amor incondicional que siempre me brindan, y por ser fuente de mi inspiración y motivación para poder superarme cada día más y así poder luchar frente a todas las adversidades y brindarles un mejor futuro. Los amo con todo mi corazón

A mi madre que tengo la bendición y privilegio de tener a mi lado, pues ella, a lo largo de mi vida, me ha brindado su amor, cariño y dedicación. Gracias querida madre.

Lily Gonzales Gonzalez

Esta tesis la dedico en especial a la persona que es mi fortaleza y empuje en este camino a mi hijo André, que con su infinito amor y paciencia me permitió lograr esta meta trazada, hijo mío fuiste y eres la fuente de mi esfuerzo y gracias por ser el motor de mi vida. El motor que siempre este encendido y dispuesto a todo. te amo con todo mi corazón, con todo mi ser.

A mis padres Anita y Jorge por brindarme su amor incondicional día a día, por ser los pilares de mi vida y por haberme forjado como persona que soy, muchos de mis logros se los debo a ustedes, el amor que siento por ustedes es infinito y siempre agradezco a dios por estar a mi lado, los amo

A mis abuelos, a pesar que no están físicamente conmigo, siempre he sentido que desde cielo me están cuidando y cuando veo esa estrella que siempre brilla siento que es para mí, gracias por ser mis ángeles que a pesar que no los veo sé que están conmigo ... JTAM y PML

Katerine Tapia Arroyo

AGRADECIMIENTO

*A **Dios**, quien me ha dado la fortaleza de continuar y superar las barreras para alcanzar nuestras metas con éxito.*

*A la **Ms. Verónica Vargas de la Cruz**, quien con sus conocimientos y dedicación supo guiar el desarrollo de la presente tesis, por contar con su disposición para escuchar y resolver nuestras dudas*

RESUMEN

La presente investigación descriptiva correlacional, se desarrolló con la finalidad de determinar la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo en el año 2019. La muestra fue no probabilística con 36 enfermeras, que corresponde al total de la población. Se aplicó la técnica encuesta con un cuestionario que evalúa el Síndrome de Burnout conocido como Maslach Burnout Inventory, con un resultado de fiabilidad según el coeficiente de Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.980$ y para la estrategia de afrontamiento se usó el COPE 28 con un $\alpha = 0.965$.

El estudio concluye La relación entre las variables es inversa, es decir, a un nivel alto de síndrome de Burnout ocurre una inadecuada aplicación de estrategias de afrontamiento. Se encuentra un grupo mayoritario del 55.6% de enfermeras que presentó síndrome de Burnout de nivel medio y a la vez poco adecuadas las estrategias de afrontamiento; así mismo, el 27.8% presentó síndrome de Burnout de nivel bajo y a la vez nivel adecuado en estrategias de afrontamiento

Palabras clave: Síndrome de burnout, estrategia de afrontamiento, agotamiento, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT

The present descriptive correlational research was developed in order to determine the relationship between the Burnout syndrome and the coping strategies of nurses who work in the emergency service of the Víctor Lazarte Echeagaray Hospital in Trujillo in 2019. The sample was no probabilistic with 36 nurses, corresponding to the total population. The survey technique was applied with a questionnaire that assesses the Burnout Syndrome known as the Maslach Burnout Inventory, with a reliability result according to the Cronbach's Alpha coefficient of $\alpha = 0.980$ and for the coping strategy the COPE 28 was used with an $\alpha = 0.965$.

The study concludes The relationship between the variables is inverse, that is, at a high level of Burnout syndrome, an inadequate application of coping strategies occurs. There is a majority group of 55.6% of nurses who presented mid-level Burnout syndrome and at the same time inadequate coping strategies; Likewise, 27.8% presented Burnout syndrome of a low level and at the same time an adequate level in coping strategies.

Keywords: Burnout syndrome, coping strategy, exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

Dando cumplimiento con lo dispuesto en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, pongo a su consideración el trabajo de investigación para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en emergencias y desastre titulado: **“SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019”**

El mismo que dejo a su criterio para su dictamen, esperando reunir los requisitos para su aprobación.

Las autoras.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
PRESENTACIÓN.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO DE REFERENCIA.....	07
III. METODOLOGÍA.....	27
IV. RESULTADOS.....	34
V. DISCUSIÓN.....	43
VI. CONCLUSIONES.....	53
VII. RECOMENDACIONES.....	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	34
Distribución de frecuencias según nivel de estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 2	36
Distribución de frecuencias según nivel de síndrome de burnout en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 3	37
Distribución de frecuencias según nivel de síndrome de burnout según dimensiones en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 4	38
Distribución de frecuencias según nivel de estrategias de afrontamiento según dimensiones en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 5	39
Relación entre el síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 5.1	40
Relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión centrado al problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 5.2	41
Relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión centrado a la emoción de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	
Tabla 5.3	42
Relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión evitación del problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019	

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

a. Descripción de la realidad problemática:

El personal de enfermería, en el desarrollo de su profesión está en frecuentes estados muy estresantes, los que están condicionados a sufrir el síndrome de Burnout. El estrés se manifiesta de la siguiente manera: presión del tiempo, la sobrecarga laboral, ambigüedad de roles, el clima en las organizaciones, inestabilidad en el trabajo; problema entre los trabajadores dentro del centro laboral lo que afecta el desempeño en el trabajo lo que disminuye la dedicación al cuidado y productividad. Por lo tanto, el estrés frecuente, si no es tratado a tiempo nos conduce a presentar el síndrome de Burnout (1).

La Organización Mundial de la Salud hace mención sobre la presencia del estrés en el trabajo que afecta la salud mental y física de quienes conviven dentro de las empresas, y en la eficacia laboral donde labora. En Brasil, afirma que el personal de enfermería experimenta niveles altos de estrés y hace que poco a poco se hagan presentes las dimensiones del Burnout. El 33,3% del personal de enfermería dentro de los hospitales poseen niveles altos de desgaste en las emociones. Cuando se presenta estrés de mucha duración, las consecuencias en el individuo pueden ser más alta, encaminando al desgaste subsecuente del agotamiento que reduce el esfuerzo laboral (2).

Por otro lado, en España se encuentra que el sexo femenino muestra altos niveles de estrés (56,4%) a los del sexo masculino (43,6%) que desarrollan la misma actividad laboral. Ellos mencionan como menos estrés los conflictos del duelo y el sufrimiento, trabajar bajo presión y las capacidades que tienen las personas, que, del sexo femenino, ellos dan poca atención a las mismas o bien la enfrentan de forma más directa o diferente (3).

En el estudio desarrollado en Brasil, indican que el personal de enfermería experimenta altos niveles de estrés (59.5%) y conforme aumenta se incrementa las dimensiones del síndrome de Burnout. Cuando el cuadro estresante persiste, las manifestaciones en el organismo son más intensas, conduciendo a un desgaste progresivo y estar agotado (4). En México, con el personal de enfermería, los hallazgos indican que el ausentismo es causado por la presencia del estrés en el trabajo donde se alcanza el 36,5% de todas las ausencias al año, y los accidentes ocurridos en el centro de trabajo el 28%; por algún tipo de patología el 27,7%. Además, se encontró que, de cuatro actividades laborales evaluadas, obreros, administrativos, enfermeras y docentes un alto porcentaje (87%) consideran su actividad laboral como estresante, también indican que tenían problemas de salud que otras actividades laborales (5).

Espinoza, (2017) en el la ciudad de Lima, en el Hospital Dos de Mayo, en un estudio con el personal de enfermería, encontró en el área de emergencia que un 59% de enfermeras presentan un Síndrome de Burnot alto y un 30% síndrome de Burnot medio.

Espinoza (2018) en la ciudad de Lima, encontró que el personal de enfermería en el Hospital Nacional Dos de Mayo alcanza 55.5% en el síndrome de Burnout moderado y 20% con nivel alto (6). En la ciudad de Chiclayo, en el Ministerio de Salud y en Essalud, los resultados entre ambos hospitales, indican que se presentan diferencias en dos de las dimensiones del Burnout, como son el cansancio emocional y la despersonalización. Respecto a las dimensiones del síndrome de Burnout, el alto nivel de cansancio emocional es mucho mayor en EsSalud 20% que en el MINSa 9%, la despersonalización en el nivel alto, es mayor que en EsSalud 20% que en el MINSa 9%, y con nivel bajo de realización personal, alcanzan mayor porcentaje en EsSalud 9% que en los resultados del MINSa 5% (7).

En lo que respecta a nuestra problemática, en el Hospital Regional Docente de Trujillo, se escucha en los pasillos hospitalarios las siguientes frases: me estreso debido a la falta de personal en cada cambio de turno; existe carencia de medicamentos previos y eso me estresa; me estresa la ausencia de liderazgo y relaciones interpersonales no satisfactorias; me estresa la presencia de muchos pacientes para la atención, me estresa el personal sin experiencia; me estresa batallar con quejas y reclamos que por parte de los pacientes; tenemos que hacer horas extras porque la paga es muy poca, por eso laboro en dos sitios diferentes.

Por otro lado, en una muestra piloto con similares características, se entrevistó a un grupo de enfermeras, realizada por las investigadoras, del Hospital Regional Docente de Trujillo, quienes respondieron que se sentían cansadas, tenían dolor de cabeza, se sentían irritables. Por lo tanto, se desea evaluar la posible asociación entre la presencia del estrés y el síndrome de Burnout al personal de enfermería de este centro hospitalario.

b. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray 2019?

c. Justificación

En lo que corresponde a la justificación, en su aspecto metodológico los hallazgos de la investigación abordan diferentes tipos de estudios con fines participativos; es decir investigaciones correlacionales y de otro tipo de estudio que puedan ofrecer mejores estrategias.

Por otro lado, en cuanto a su aporte práctico, este estudio permite evaluar estrategias de afrontamiento del estrés y poder disminuir el síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería de Servicio de Emergencia, del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

En cuanto a su justificación social, la presencia del síndrome de burnout repercute o hace presencia dentro de su entorno social y familiar lo cual es preocupante, por sus consecuencias en las relaciones interpersonales que desarrolla el personal de enfermería dentro y fuera de la institución hospitalaria.

En cuanto a su aporte teórico, se tiene en cuenta a Betty Newman quien desarrolla el "Modelo de Sistemas" dando importancia al binomio enfermera-paciente, presentándose información reciente en el síndrome de Burnout, con el que se pueda prevenir y dar una información sistematizada de actualidad sobre cómo enfrentar al estrés.

1.2. Objetivos:

a. Objetivo General

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo.

b. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de síndrome de Burnout en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
- Identificar el nivel de síndrome de Burnout en las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que se aplican en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
- Identificar las estrategias de afrontamiento en las dimensiones enfocadas al problema, a las emociones y enfocados a evitar el problema que se aplican en el servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

El Burnout proviene del lenguaje anglosajón, que significa "estar quemado". Es así que, la primera vez que se tuvo en cuenta este término fue en los años 70 al considerar problemas de fatiga laboral del área de salud mental, profesionales del sector educativo y servicios sociales, (8).

La problemática del Burnout fue estudiada por Freudenberger, al dejar como concepto al desgaste total de un trabajador. Luego, lo tuvieron en cuenta los trabajadores sindicalizados y quienes trabajan en el área jurídica como indicador para referirse a los problemas de cansancio físico como consecuencia de un nivel de excesivo agotamiento. En estos momentos representa una de los motivos más importante de falta de productividad en el trabajo (9).

Calsina (10) tiene en cuenta que el Burnout, es un problema que padecen los individuos que tienen un fuerte acercamiento social con otras personas, lo cual exige respuesta en las emociones más frecuentes. Como lo menciona, Morales (2006) el síndrome de Burnout se presenta en el sujeto como consecuencia del estrés laboral crónico; que viene a ser el agotamiento, el cansancio en el sistema corporal y el emocional que se presenta por exponerse frecuentemente a los estresores emocionales y de las relaciones interpersonales dentro del centro laboral. Es así, que el

personal de enfermería son los que se encuentran expuestos de padecer el síndrome de Burnout por estar expuesto constantemente a los pacientes.

Este síndrome representa uno de los factores más conocidos de la ausencia de la capacidad laboral, que aparece en sujetos como respuesta frente a los factores estresantes de las emociones y de las relaciones con las personas que en el tiempo lo que trae como consecuencia la presencia de la patología del estrés laboral, que se manifiesta con agotamiento, desgaste físico y emocional. (11). Por lo tanto, Sauñe y Bendezù, (12) indican que la labor de la enfermera es una actividad donde se requiere de un despliegue de tareas que se desean conservar a fin de tener un adecuado adiestramiento mental y emocional, por lo que es una profesión en el que se manifiestan a diferentes momentos, donde se tiene cuidado por la vida y se requiere una fuerte atención y responsabilidad como consecuencia del agotamiento en el entorno físico como mental.

El Burnout, se manifiesta con el agotamiento corporal y desgaste de las emociones donde se presenta una ausencia motivacional por el desarrollo de las actividades laborales. Se presenta muchas veces en individuos que tienen más interacción con los clientes, debido a que estos son los que reciben de manera directa los comentarios por parte del usuario. Los enfermeros vienen a ser el profesional de salud que mantiene frecuente acercamiento con los pacientes por lo tanto están propensos a estresarse debido a que reciben todo tipo de comentarios, por mucho tiempo, la que viene a ser una de las causas de la presencia del síndrome de Burnout.

Los niveles del síndrome de Burnout, se manifiestan en tres tipos: el leve con dolores de cabeza, contracciones, dolor de espalda, etc. Se observan transformaciones en el carácter y baja actividad en sus labores y se presenta con carácter irritable y ansiedad, así como con insomnio y en algunos casos con problemas en la atención. El moderado, muchas veces se manifiesta en alteraciones del sueño, con problemas para concentrarse, dificultad para relacionarse, variación en el peso, falta del apetito sexual, se muestra pesimista y es notable el ausentismo al trabajo, se muestra fatigado sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, incremento en la ingesta de alcohol, café y cigarrillos. Cuando es grave, se presenta disminución marcada de la productividad en el trabajo, estar disgustado junto a una baja autoestima. Uso constante de alcohol y/o de fármacos tóxicos y se presenta un trabajador depresivo, con problemas de salud, estomacales, de cabeza y cardiovasculares (13).

Por su lado, Morales (11) menciona que el individuo con estrés profesional tiene dificultad para desarrollar su rol con la familia, también se encuentra disminución cuando debe de estar atento y prestar atención a su familia indicando que es una manera de poder protegerlos, aunque muchas veces se debe a que no desea acordarse de los problemas que tiene en el trabajo. Además, el síndrome de Burnout tiene que ser identificado como consecuencia al estrés en el entorno laboral que se presenta cuando no responden las formas de cómo afrontarlo como profesional (13).

Por otro lado, Maslach y Jackson (3) mencionan que el síndrome de Burnout se muestra en 3 aspectos: despersonalización, agotado emocionalmente y desarrollo de la persona, que son identificadas en el síndrome de Burnout. Cuando no se puede afrontar el estrés, el profesional de enfermería manifestará falta de satisfacción en el trabajo. Como vemos, el Burnout repercute en la vida de estos trabajadores, que afecta su productividad y la calidad de vida.

El estar agotado emocionalmente se refiere a la disminución subsecuente de energía y desgaste por la actividad física (13). Además, Morales (11), lo conceptualiza como cansancio que se manifiesta de manera física, psíquica o la combinación de ambas. En el aspecto laboral se refiere a la persona que tiene facultad para sentir sensación de no poder desenvolverse mejor con los demás. Este agotamiento en el trabajo se manifiesta cuando el profesional se da cuenta de su incapacidad para continuar trabajando con el mismo ímpetu como lo hacía hace muchos años. Para Calsina (10) el cansancio de nuestras emociones se muestra en la reducción y riesgo de carencia de recursos en las emociones es decir la reducción frecuente de energías, desgaste, el agotamiento durante el tiempo u horas laborales “de no dar más de sí mismo”.

La despersonalización se refiere a evaluar la labor de la persona de manera negativa. Este problema se manifiesta por síntomas multidimensionales, en el ámbito del conocimiento, corporal y de las emociones (13). Para Calsina

(10) una despersonalización alta se presenta por el trato no personalizado con el paciente y con quienes trabaja, la carencia de preocupación por otros y ser indiferente. Morales (11) explica que se manifiesta como el desarrollo de sus actitudes, respuestas negativas, sentimientos, indiferentes y deshumanizados frente a otros individuos, en especial con quienes son beneficiarios del trabajo, que se acompañan de un incremento de la irritabilidad y una ausencia motivacional con el trabajo.

La falta de realización personal, es definida como la necesidad para afrontar estrategias frente a la excelencia. Los recursos por excelencia son los que deben estar asociados con el desarrollo de una labor, en si mismo o con otros. Estas conductas se asocian emocionalmente con satisfacción y orgullo. Contrariamente, sería una frustración que obstaculizaría el aprendizaje. Calsina (10), menciona que los que presentan bajo nivel en el desarrollo de su persona, manifiestan una percepción negativa en el centro laboral donde actúa como colaborador, no tiene interés por las labores diarias y un bajo nivel de autoestima en el trabajo.

El afrontamiento es un concepto muy asociado al estrés siendo empleado con diferentes sentidos. El objetivo del afrontamiento es poder manejar tanto las demandas externas o internas generadoras de estrés como el estado emocional desagradable (15).

Saber afrontar el estrés es una actividad muy importante ya que ayudara a prevenir muchas consecuencias desastrosas tanto en el ámbito de la salud

física, mental, espiritual y social, dando oportunidades de éxito en el desempeño profesional, en relación al hogar y vínculos interpersonales.

Lazarus y Folkman (16) consideran que las estrategias representan actividades de conducta y conocimiento que se orientan al manejo de las demandas internas y externas en ciertas situaciones estresantes. Tienen en cuenta dos estrategias, enfocadas en el problema y en la emoción, organizadas en: autocontrol, distanciamiento, apoyo social, ser responsable.

Por otro lado, Hernández y López (17) refieren al afrontamiento como el esfuerzo que desarrolla un individuo para ponerse a la defensiva, ser desafiante o crear condiciones para modificar un momento que es considerado como perturbador. El afrontamiento, representa esfuerzo cognitivo como de conducta que desarrolla un individuo frente a sucesos externos e internos de manera frecuente. Se percibe al afrontamiento en lo que se refiere a la persona cuando piensa o hace y no como eficacia o resultados.

Afrontamiento dirigido al problema, está encaminado a modificar el comportamiento hacia el otro y no implica una amenaza; superándose las dificultades y esto incrementa la adaptación personal, esto genera una alta visualización para apreciar la eficacia. Es así, que se toma en cuenta indicadores para esta dimensión en los que se consideran siguientes: a)

Afrontamiento activo, b) Actividades planificadas y c) Dirigidas a la solución de problemas. Además, el afrontamiento dirigido a las emociones, se manifiesta cuando un individuo no puede cambiar la situación, debido a que sus facultades no le capacitan para enfrentar, buscando un alejamiento del momento de estrés o manejo en condiciones de negativa o ilusión, transmitiendo a otros sujetos la responsabilidad de los hechos. Los indicadores en esta dimensión se presentan de la siguiente manera: a) Evitamiento cognitivo, b) Reinterpretar positivamente, c) Aceptamiento, d) Negatividad, e) Desahogamiento, f) la religiosidad, g) Autoinculpación y h) Descarga de las emociones (18).

Millón, se refiere a las técnicas de evitamiento, mencionando que constituye una “limitación de protección” asociada a mecanismos que dejan de lado eventos actuales que hacen aflorar recuerdos del pasado. Por lo tanto, el afrontamiento se encuentra encaminado a otras formas, donde un individuo enfoca su ser de forma desadaptativa observándose en otras formas de vivir o evadir situaciones como escape rápido, que adoptan respuestas adaptativas considerando nuevos paradigmas. Los indicadores en esta dimensión son: a) Autodistracción o distracción propia, b) Desactivación o desenganche de la mente, c) Humor, d) Desactivación de la conducta, e) Aplicación de sustancias (18)

La teoría de enfermería en esta investigación corresponde a Betty Newman conocida como “Modelo de Sistemas”. Newman considera el binomio enfermera-paciente como un todo para permanecer de una manera estacionaria o en equilibrio. Se reconoció múltiples influencias, conocidas

como factores estresantes que distorsionan la asociación entre la enfermera - paciente. Este aspecto teórico se fundamenta en el estrés y la eliminación de este. El cuidado relacionado con el estrés El cuidado le permite al profesional de la Enfermería entregar una óptima atención y orientarse en cada una de los aspectos que comprende a la persona cuidada (los cuales son mencionados en el modelo tales como elementos estresantes), que no se pueden limitar, mucho menos cuando estamos hablando de la salud de la misma enfermera, es así que se debe realizar promoción, mantenimiento, prevención o recuperación de la salud, siendo esta la razón de ser de la Enfermería (15).

Esta teoría se centra en la persona que es el eje central de cuidado con interacción del medio y sus factores estresantes para considerar técnicas de participación. Su propósito considera fortalecer la disciplina, con un esquema filosófico, psicológico y biológico que la fundamentan. En cuanto al cuidador: se refiere que quien hace los cuidados de enfermería, teniendo en cuenta un entorno abierto donde se recibe comunicación del medio de la que se retroalimenta, manteniendo una extensión abierta con lo que experimenta. En cuanto a la salud: se verifica como el individuo tras retroalimentarse experimenta un nivel de bienestar o de la enfermedad. El estar consciente su enfermedad, representa una relación entre el bienestar y su enfermedad (11).

También, el medio manifiesta condicionantes que se relacionan en el individuo-cliente, sean estos en el entorno interno como externo o de ambos. El individuo o cliente es observado en el medio abierto, cambiante, en relación frecuente con el medio. Es así, que la enfermería, mantiene su perfil

de cuidado: indicando que es un facilitador que permite ayudar al individuo, el grupo familiar o comunidad que se centra en un modelo especial que es negociable (19)

En el concepto de persona también puede ser incluida la misma enfermera, que se ve afectada por factores internos y externos que interactúan con ella. Este modelo entonces, puede preparar al profesional de enfermería a identificar elementos generadores de estrés y a poder evitarlos o reducirlos mediante intervenciones, para evitar el impacto negativo en su propia salud. El propósito del siguiente estudio es contribuir a mejorar la calidad de vida de las enfermeras, para mejorar el vínculo enfermera-paciente.

2.2. Antecedentes del estudio

En lo que corresponde a los antecedentes, tenemos las siguientes investigaciones que se asemejan al presente estudio:

Mera E. (2017) en la investigación sobre Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos de los distritos de Salud de la provincia de Bolívar en el Ecuador Quito, donde realizó un estudio trasversal de 96 Odontólogos que accedieron a participar en este estudio; a los mismos que se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS). Se pudo observar que la prevalencia del síndrome de Burnout es media en la población estudiada, el nivel de agotamiento emocional es medio en 42,7%, despersonalización es bajo 66,8% y realización personal bajo en 55,2% de los Odontólogos; influye negativamente en el desempeño del rol profesional y en la aparición de quejas (32).

Aguilar (2016), en la tesis titulada Síndrome de Burnout en Trabajadores Administrativos de la Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl publicada por la Universidad Autónoma del Estado de México Unidad Académica Profesional de Nezahualcóyotl, cuyo objetivo fue determinar las causas que generan el estrés en el personal y se utilizó un muestreo no probabilístico conformado por 8 personas. La metodología utilizada fue de tipo transversal. El autor concluye que una de las causas que genera estrés son las actividades que realizan los trabajadores en algunos periodos escolares debido a la mayor carga laboral y el corto plazo para generar resultados. Este antecedente contribuye a entender las causas del estrés (38).

Franco (2017), en la tesis titulada Diagnóstico del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de una Piedrinera ubicada en el Municipio de Teculután, publicada por la Universidad Rafael Landívar, cuyo objetivo fue Determinar el nivel de Síndrome de Burnout que existe en los trabajadores de una piedrinera ubicada en el municipio de Teculután, Zacapa. La muestra fue un censo conformado por 50 personas y la metodología fue de tipo descriptiva. La autora concluye que los colaboradores de la piedrinera están en nivel medio de Síndrome de Burnout lo que significa para ella una situación de riesgo para ser tomada en consideración. El antecedente ayuda a entender que el Síndrome de Burnout puede afectar de forma negativa a la integridad de los trabajadores en las organizaciones (39).

Colón, Hernández y Torres (2017), en la tesis denominada Síndrome de Burnout en el Personal Administrativo que labora en una Institución Pública de Educación Superior, publicado por la Universidad de Carabobo del país de Venezuela; esta investigación tiene por objetivo analizar el Síndrome de Burnout en el personal administrativo que labora en una institución pública de educación superior con la finalidad de contribuir con la salud en el trabajo de este grupo de profesionales. La muestra estuvo compuesta por 52 trabajadores y el tipo de investigación fue descriptiva (40).

Ramírez A. (2016), en el estudio titulado: “Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2016”, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento que utilizan ante el mismo, en su metodología, utilizó el método cuantitativo descriptivo, con una muestra de 23 enfermeras mediante el muestreo por conveniencia, los instrumentos utilizados fueron: la escala de Maslach y de cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE). Entre los Resultados se halló que el en un 69% de enfermeras presenta nivel medio con tendencia al alza; las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los enfermeros son las de tipo conductual (en base a la aproximación del problema), resaltando las estrategias de búsqueda de orientación y apoyo y resolución del problema (20).

Torres S. (2016), en su estudio titulado: “El síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal del C. S. Bolognesi – Tacna - 2016”, cuyo objetivo fue: determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout

y la satisfacción laboral en los trabajadores del C. S. Bolognesi", en su metodología utilizó el método descriptivo correlacional, de corte transversal, prospectivo, con una muestra de 50 trabajadores obtenido mediante el muestreo por conveniencia; los instrumentos utilizados fueron la escala de valoración del síndrome de Burnout- Maslach y la escala de satisfacción laboral de palma . Dicha investigación llegó a los siguientes Resultados: no existe una relación significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral (22).

Huamán (2016) con el objetivo de determinar el nivel del Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican los enfermeros(as) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015, material y método: el estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo. La población estuvo constituida por 20 enfermeras. Los datos fueron procesados en el programa Excel. Se concluye que un gran porcentaje de enfermeras tiene Síndrome de Burnout de Medio a Alto donde: sienten que su trabajo le está desgastando, me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente, siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, siento que está demasiado tiempo en el trabajo, me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas y se siente estimulado(a) después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes (23).

Cotrina y Monteza (2016) con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento ante al síndrome de burnout utilizadas por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional Lambayeque -

Chiclayo 2016. La población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados revelaron que el 46,0% de las enfermeras presentó un nivel alto de estrés, la dimensión con mayor incidencia fue la despersonalización siguiendo el cansancio emocional y la realización personal. Se concluye que los enfermeros no utilizan en su totalidad estrategias de afrontamiento para asumir los niveles de estrés en su quehacer en el servicio de emergencia lo cual hace más agudo el problema en ellos (24).

Marreros (2017) en la tesis Afrontamiento al estrés en los estudiantes de estomatología de los niveles preclínica y clínica de la Universidad Privada Antenor Orrego, en sus resultados encuentra relación significativa entre las variables de estudio, además, se tuvo como resultado que el nivel de clínica presenta un rango alto de afrontamiento al estrés estilo directo 48.3% frente al de preclínica un afrontamiento medio al estrés 40%, el cual presento un afrontamiento defensivo de 60% superior a los de clínica 46.7%. Esto quiere decir en líneas generales que el afrontamiento al estrés en los estudiantes de clínica es bueno ya que los estudiantes realizan planificación y afrontamiento activo, concentración de esfuerzos y aceptación de la realidad mientras que los de preclínica presentan un tipo de afrontamiento emocional es decir desahogarse de emociones negativas, no tomar en serio el problema y sobre todo la búsqueda de apoyo social (27).

Paz, V. y Huanca, M. (2018) en la investigación Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco, Tacna, en un estudio descriptivo, tipo analítico con abordaje cuantitativo. La población estuvo constituida por 45 trabajadores (24 profesionales de enfermería y 21 técnicos de enfermería) que laboran en el centro de salud San Francisco. Los instrumentos que se aplicaron fueron el de Maslash Burnout Inventory y Afrontamiento del estrés modificado. Los Resultados muestran que el 70,83% de enfermeras manifiestan un nivel de síndrome de Burnout bajo, en cuanto al personal técnico de enfermería predominan el nivel bajo 52,38% y moderado 38,10%. En relación a la presencia de estrategias de afrontamiento, se encontró que en enfermeras (os) y personal técnico de enfermería predominan las estrategias de afrontamiento regulares con un 66,67%. El estudio reveló un nivel de significancia $p= 0,006$, por lo que indica la existencia de relación positiva con una intensidad de asociación alta. Llegando a la *Conclusión* que, a mayor nivel de síndrome de Burnout, proporcionará como consecuencia malas y regulares estrategias de afrontamiento y viceversa (25).

2.3. Marco conceptual

Síndrome de Burnot

Corresponde a signos y síntomas de desgaste en las ocupaciones laborales, respuesta prolongada manifestada en el estrés en el organismo frente a factores estresantes como son las emociones que se presentan en el ambiente laboral que incluye fatiga crónica y negación de lo ocurrido (2).

Agotamiento Emocional

Corresponde a la persona que presenta disminución y pérdida de recursos emocionales, la persona se vuelve menos sensible con las demás personas y muy duro consigo mismo (2).

Despersonalización

También conocida como deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia las personas (2).

Falta de realización personal

Es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa, siente insuficiencia profesional y baja autoestima personal (2).

Afrontamiento

Se refiere a los esfuerzos cognitivos y de conducta, cambiables, que desarrolla la enfermera al afrontar las demandas específicas de estrés como una motivación estresante (17).

Dimensión enfocada en el problema

Orientado a la modificación por parte del enfermero, a una modificación hacia otra forma que no suponga un peligro o amenaza para el paciente (17).

Dimensión enfocada en la emoción

El enfermero evita afrontar la situación problemática y establece distanciamiento o un manejo a un nivel no real, que puede ser ilusorio o manipulativo (17).

Dimensión enfocada en la evitación

Estrategias que usa el enfermero y la asocia a mecanismos represivos que evitan los momentos presentes o que se activen los del pasado (17).

2.4. Sistema de hipótesis:

2.4.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

H_o: No existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión centrada al problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.
2. H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión centrada a la emoción de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.
3. H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión evitación del problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

2.5. Variables y Operacionalización de variables

Variable Independiente

NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT

Definición conceptual:

Corresponde a signos y síntomas de desgaste en las ocupaciones laborales, respuesta prolongada manifestada en el estrés en el organismo frente a factores estresantes como son las emociones que se presentan en el ambiente laboral que incluye fatiga crónica y negación de lo ocurrido (2).

Definición operacional:

Se consideró para su evaluación un total de 3 dimensiones: Emocional, despersonalización y realización personal con un total de 22 ítems para ser evaluados en los niveles bajo, moderado y alto como a continuación se detalla:

Escala de Medición:

Se consideró para la medición la escala ordinal

Indicadores

Emocional (9 ítems)

Despersonalización (5 ítems)

Realización personal (8 ítems)

Categoría de la variable (22 ítems)

Bajo: 0 – 43

Moderado: 44 – 88

Alto: 89 - 132

Variable Dependiente

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Definición Conceptual

Se refiere a los esfuerzos cognitivos y de conducta, cambiables, que desarrolla la enfermera al afrontar las demandas específicas de estrés como una motivación estresante (17).

Definición operacional

Se consideró para su evaluación un total de 3 dimensiones: centrado al problema, centrado a la emoción y evitación del problema con un total de 28 ítems para ser evaluados en los niveles inadecuado, poco adecuado y adecuado como a continuación se detalla:

Escala de Medición:

Se consideró para la medición la escala ordinal

Indicador de las dimensiones del Síndrome de Burnot

Centrado al problema (4 ítems)

Centrado a la emoción (10 ítems)

Evitación del problema (14)

Indicador de las dimensiones de Estrategias de Afrontamiento

Variable Dependiente (28 ítems)

Inadecuado: 0 – 37

Poco adecuado: 38 – 74

Adecuado: 75 – 112

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, que se llevó a cabo en el hospital Víctor Lazarte Echeagaray, durante el año 2019.

3.2. Población y muestra de estudio

Población muestral

La conformó un total de 36 enfermeras asistenciales que se encontraron laborando en el servicio de emergencia de hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

3.3. Unidad de Análisis

Cada una de las enfermeras asistenciales en el servicio de emergencia de hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo.

3.4. Criterios de inclusión

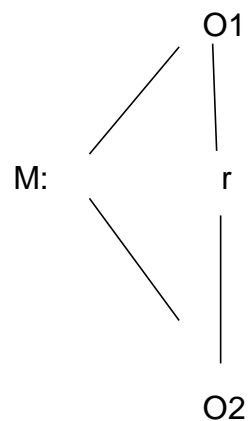
- Enfermeras(os) nombrados y contratados que se encontraron laborando más de un año.
- Enfermeras(os) en enfermería de ambos sexos.
- Enfermeras(os) que acepten voluntariamente y faciliten su participación en la investigación durante los meses de estudios

3.5. Criterios de exclusión

- Enfermeras(os) que no deseen participar.
- Enfermeras(os) que se encuentren de licencia o vacaciones.

3.6 Diseño de investigación

El diseño del estudio considerado fue el que se presenta a continuación:



Donde:

M: corresponde a la muestra en estudio

O1: Síndrome de Burnout

O2: Estrategias de afrontamiento

r: Relación de las variables de estudio.

3.7 Técnicas e instrumentos de investigación

3.7.1 Técnica De Recolección De Datos:

Para la presente investigación se obtuvo a través de la aplicación de dos instrumentos, el cual se tuvo en cuenta la técnica de la encuesta y como instrumento se consideró un cuestionario que evalúa el Síndrome de

Burnout conocido como Maslach Burnout Inventory en cual cuenta con 22 ítems y para evaluar las Estrategias de Afrontamiento del Estrés se usó el COPE – 28 con 28 ítems, ambos instrumentos consideran la Escala de Likert para sus respuestas.

Las técnicas que se utilizó para la recolección de datos fueron Cuestionario.

A. EL CUESTIONARIO, DENOMINADO: “SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY”, estuvo organizado en:

I. Datos generales

II. Cuestionario conformado por 22 preguntas, que fueron aplicadas durante el turno diurno o nocturno de las enfermeras, consta de 6 alternativas, con una única respuesta verdadera con valor de 1 punto sumando 15 puntos en total. De acuerdo al puntaje se clasificaron en: **Nivel de conocimiento Bueno** = 8 a 15 puntos, **Nivel de conocimiento Deficiente** = 0 a 7 puntos (Véase Anexo N°01).

B. LA LISTA DE VERIFICACIÓN, DENOMINADA “ESTRATEGÍAS DE AFRONTAMIENTO DEL SINDROME DE BOURNOUT”, se utilizó el COPE, estuvo organizado en:

I. Encuesta formulada por 28 ítems, que fueron aplicadas durante el turno diurno o nocturno de las enfermeras, consta de 4 alternativas con una única respuesta. De acuerdo al puntaje se clasificaron en: **Nivel de conocimiento Bueno** = 3 a 4 puntos, **Nivel de conocimiento Deficiente** = 0 a 2 puntos (Véase Anexo N°02).

Validez y confiabilidad

Se debe mencionar que los instrumentos considerados han sido validados y han sido aplicados internacionalmente. Por otro lado, se desarrolló una prueba piloto en un centro hospitalario diferente donde se desarrolló el proyecto a fin de encontrar la confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach (>0,5), para asegurar la calidad de los resultados.

3.7.2. Procedimiento de recolección de datos

Se procedió a la recolección de los datos de la siguiente manera:

- La investigación se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray durante los meses de enero a junio del 2019.
- Se solicitó la autorización para la realización del presente estudio de investigación a la jefa de enfermeras del Departamento de Enfermería del HVLE.

- Al obtener la autorización, se procedió a coordinar con la Coordinadora del Servicio de Emergencia adulto, estableciéndose fecha y horas para la recolección de datos.
- Se explicó a las enfermeras durante el turno diurno o nocturno en un ambiente proporcionado por la administración del hospital, que se encontraba disponible.
- El instrumento se aplicó en un tiempo promedio de 30 minutos a los participantes, realizándose en grupos de 5 a 6 enfermeras como máximo del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
- Concluida la aplicación de los instrumentos se procedió a verificar el correcto llenado de los mismos.
- Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada utilizando el software SPSS Statistics Base 25.0.
- Los datos fueron tabulados en cuadros simples y de doble entrada según los objetivos propuestos para determinar la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo.
- Se elaboró el informe final de la investigación.

3.3. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenido los instrumentos, la información, se utilizó el programa Excel para poder un vaciamiento de datos y su codificación correspondiente, para luego pasarlos al software SPSS (Statistical Package for Social Science, versión 25) mediante el cual se procesaron los datos en tablas y gráficos para un análisis de los datos, posteriormente se realizó el proceso de limpieza de datos y su preparación para el respectivo análisis. Además, para el proceso de análisis e interpretación de datos, se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov que indica que no existe una distribución normal de la distribución de los datos, lo que nos permite usar la prueba Rho de Spearman para probar la relación entre las variables Síndrome de Burnout y Estrategia de afrontamiento en cada una de sus dimensiones.

3.4. Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas tomados en cuenta en el estudio son aquellos desarrollados por Noreña, Alcaraz-Moreno, Rojas y Rebolledo-Malpica (35) mostradas a continuación:

- a. *Anonimato*: Los nombres de los participantes y el contenido de las encuestas no fueron revelados.
- b. *Confidencialidad de la información obtenida*: La información fue ingresada lo más pronto posible en el software estadístico con el que se hizo el procesamiento y análisis de datos, las encuestas serán

almacenadas por la investigadora hasta culminar la investigación, guardando la confidencialidad de la información.

- c. *Veracidad de los datos:* Se recolectaron los datos que se encuentran en las encuestas.
- d. *Inocuidad:* La investigación no causó ningún tipo de daño en los participantes.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Distribución de frecuencias según nivel de estrategias de afrontamiento según dimensiones en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

<i>Estrategia de afrontamiento</i>	<i>Enfocados al problema</i>		<i>Enfocados en la emoción</i>		<i>Enfocados en la evitación</i>	
	<i>Fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
<i>Inadecuado</i>	3	8.3	4	11.1	4	11.1
<i>Poco adecuado</i>	22	61.1	22	61.1	21	58.3
<i>Adecuado</i>	11	30.6	10	27.8	11	30.6
<i>Total</i>	36	100	36	100	36	100

Fuente: Propia de las investigadoras

1.1 Docimasia de hipótesis

1.1.1. Hipótesis general

Hipótesis alternativa (H_i)

H_i : Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray 2019.

Hipótesis nula (H_o)

H_o : No existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray 2019.

Tabla 2

Distribución de frecuencias según nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Nivel del síndrome de burnout	fi	%
Bajo	12	33.3
Moderado	20	55.6
Alto	4	11.1
Total	36	100.0

Fuente: Propia de las investigadoras

Tabla 3

Distribución de frecuencias según nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Síndrome de burnout	<i>Agotamiento emocional</i>		<i>Despersonalización</i>		<i>Falta de realización personal</i>	
	<i>Fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	1	2.8	1	2.8	35	97.2
<i>Moderado</i>	13	36.1	15	41.6	1	2.8
<i>Alto</i>	22	61.1	20	55.6	0	0
<i>Total</i>	36	100.0	36	100.0	36	100

Fuente: Propia de las investigadoras

Tabla 4

Distribución de frecuencias según nivel de estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Estrategias de afrontamiento	N	%
Inadecuado	3	8.3
Poco adecuado	23	63.9
Adecuado	10	27.8
Total	36	100.0

Fuente: Propia de las investigadoras

Tabla 5

Relación entre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

		Correlaciones		
			Burnout	Afrontamiento
Rho de Spearman	Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,489**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	36	36
	Afrontamiento	Coeficiente de correlación	,489**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	36	36

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

Interpretación: Se puede apreciar que, el grado de relación entre las variables resultó $r = 0,489$. De acuerdo al tipo de relación, la relación es positiva; y según el nivel de relación, la relación es moderada. La significancia resultó Sig.=0,002 lo que indicó que Sig. fue menor a 0,01, lo que permitió señalar que la relación fue significativa, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa.

1.1.1 Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

Hipótesis alternativa (H_i)

H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión centrada al problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Hipótesis nula (H₀)

H₀: No existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión centrada al problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Tabla 5.1

Relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión centrada al problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019

Correlaciones				
		Centrado al problema		
		Burnout		
Rho de Spearman	Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,584**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	36	36
Centrado al problema	Centrado al problema	Coeficiente de correlación	,584**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	36	36

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

Hipótesis específica

Hipótesis alternativa (H_i)

H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión centrada a la emoción de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Hipótesis nula (H_o)

H_o: No existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión centrada a la emoción de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Tabla 5.2

Relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión centrado a la emoción de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019

Correlaciones				
			Burnout	Centrado a la emoción
Rho de Spearman	Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,478**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
Centrado a la emoción	Centrado a la emoción	Coeficiente de correlación	,478**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

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

Hipótesis específica

Hipótesis alternativa (H_i)

H_i: Existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión evitación del problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Hipótesis nula (H₀)

H₀: No existe relación entre el nivel del síndrome de Burnout y la dimensión evitación del problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019.

Tabla 5.3

Relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión evitación del problema de las estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019

Correlaciones			Burnout	Evitación del problema
Rho de Spearman	Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,462**
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	36	36
Evitación del problema	Evitación del problema	Coeficiente de correlación	,462**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01|

II. DISCUSIÓN

El Síndrome de Burnout el cual constituye una respuesta al estrés., a medida que los individuos experimentan situaciones de estrés en la vida, su capacidad para enfrentarlas se pone a prueba, de manera que luchan para adaptarse de manera eficaz; pero en otras, su capacidad se ve limitada, es así como se presentan emociones y actitudes negativas en su actividad laboral, afectando su entorno profesional y personal. Algunos autores como Lorenz, Cecilia, Benatti, y Sabino (4) refieren que este síndrome se presenta mayormente en las personas que se encuentran en cercano contacto con otros seres humanos, entre los cuales se encuentran los profesionales de ayuda como los médicos, enfermeros, odontólogos, psicólogos, entre otros.

Las estrategias de afrontamiento corresponden a un recurso muy importante frente al Síndrome de Burnout, los frecuentes cambios hacen que el ser humano sea sometido a situaciones que le produzcan estrés, y provocar en él ciertos cambios y/o alteraciones en su salud física y mental en las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, teniéndose en cuenta que los resultados presentados sean utilizadas en futuros planes de intervención, previniendo así algunos síntomas y evitando algunas repercusiones que pudieran afectar a las enfermeras en lo profesional personal y familiar.

En la **Tabla 1**, se observa que, la tendencia de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocados al problema es hacia el nivel poco adecuada con un 61.1%; la tendencia de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción es hacia el nivel poco adecuada con un 61.1%; la tendencia de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocados en la evitación es hacia el nivel poco adecuada con un 58.3%.

Huamán (2016) con el objetivo de determinar el nivel del Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican los Enfermeros(as) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015, Dentro de las estrategias de Afrontamiento enfocados al problema un 95% utiliza estrategias poco adecuadas, en las estrategias enfocados a la Emoción: un 85% tiene estrategias poco adecuadas y dentro de las estrategias de Afrontamiento Enfocados a la evitación un 70%(14) tiene inadecuadas estrategias de afrontamiento.

El afrontamiento del estrés hace referencia a los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés Sandín y Chorot (37). De igual manera los enfermeros que experimentan situaciones estresantes en el ámbito laboral, desarrollan la capacidad para enfrentar diferentes pruebas, de modo que luchan para adaptarse de manera eficaz. En otras ocasiones, su capacidad se ve limitada, es así como surgen emociones y actitudes negativas

hacia el trabajo, hacia las personas con las que se relacionan y hacia su propio rol profesional (36).

En la **Tabla 2**, se observa que el 33.3% de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia presentó un nivel bajo del síndrome de burnout, el 55.6% tuvo nivel moderado y el 11.1% alcanzó el nivel alto. Se aprecia que la tendencia es un nivel moderado del síndrome de burnout.

Este hallazgo coincide con Mera E., en la investigación sobre “Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos de los distritos de Salud de la provincia de Bolívar en el Ecuador Quito, 2017” donde se pudo observar que la prevalencia del síndrome de Burnout es media en la población estudiada, el nivel de agotamiento emocional es medio en 42,7%, despersonalización es bajo 66,8% y realización personal bajo en 55,2% de los Odontólogos; influye negativamente en el desempeño del rol profesional y en la aparición de quejas (32).

También se puede encontrar en el estudio realizado por Ramírez, en su estudio titulado: “Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2016”, se halló que el 69% de enfermeras presenta nivel medio con tendencia al alza; las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los enfermeros son las de tipo conductual (en base a la aproximación del problema), resaltando las estrategias de búsqueda de orientación y apoyo y resolución del problema (20).

Calsina (10) tiene en cuenta que el Burnout, es un problema que padecen los individuos que tienen un fuerte acercamiento social con otras personas, lo cual exige respuesta en las emociones más frecuentes. Como lo menciona, Morales (2006) el síndrome de Burnout se presenta en el sujeto como consecuencia del estrés laboral crónico; que viene a ser el agotamiento, el cansancio en el sistema corporal y el emocional que se presenta por exponerse frecuentemente a los estresores emocionales y de las relaciones interpersonales dentro del centro laboral.

En la **Tabla 3**, se interpreta que, la tendencia de la dimensión agotamiento emocional es hacia el nivel alto con un 61.1%; la tendencia de la dimensión despersonalización es hacia el nivel alto con un 55.6%; la tendencia de la dimensión falta de realización personal es hacia el nivel bajo con un 97.2%.

En la investigación de Mera (32) en lo que respecta a las dimensiones del Síndrome de Burnout encuentra que el nivel de agotamiento emocional se encuentra en el nivel medio el 42,7% y para despersonalización en el nivel bajo 66,8% con una muestra de odontólogos, influye negativamente en el desempeño del rol profesional y en la aparición de quejas (32).

Cotrina y Monteza con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento ante al síndrome de burnout utilizadas por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional Lambayeque - Chiclayo 2016. Los

resultados revelaron que el 46,0% de las enfermeras presentó un nivel alto de estrés, la dimensión con mayor incidencia fue la despersonalización siguiendo el cansancio emocional y la realización personal. Se concluye que los enfermeros no utilizan en su totalidad estrategias de afrontamiento para asumir los niveles de estrés en su quehacer en el servicio de emergencia lo cual hace más agudo el problema en ellos (24).

La despersonalización se refiere a evaluar la labor de la persona de manera negativa. Este problema se manifiesta por síntomas multidimensionales, en el ámbito del conocimiento, corporal y de las emociones (13). Para Calsina (10) una despersonalización alta se presenta por el trato no personalizado con el paciente y con quienes trabaja, la carencia de preocupación por otros y ser indiferente. Morales (11) explica que se manifiesta como el desarrollo de sus actitudes, respuestas negativas, sentimientos, indiferentes y deshumanizados frente a otros individuos, en especial con quienes son beneficiarios del trabajo, que se acompañan de un incremento de la irritabilidad y una ausencia motivacional con el trabajo.

Lazarus y Folkman (29) hacen referencia a enfoques teóricos como el de hacer frente a numerables situaciones estresantes considerando el estilo personal del profesional que va depender de sus capacidades desarrolladas, las experiencias previas a la realización de conductas pues algunas personas utilizan técnicas inconscientes como mecanismo de defensa que modifiquen la fuente de estrés sin embargo este tipo de afrontamiento tiene como finalidad la realización de conductas que modifiquen la fuente de este síndrome, ya que están dirigidas a buscar solución.

En la **Tabla 4**, las estrategias de afrontamiento se observan que, el 8.3% de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia desarrolla estrategias de afrontamiento inadecuadas, el 63.9% de nivel poco adecuada y el 27.8% de nivel adecuada. Se aprecia que, la tendencia es a la aplicación de estrategias de afrontamiento es poco adecuadas.

Contrariamente Mera (32) encontró en su trabajo de investigación que un 55.2% obtuvieron un nivel bajo en las estrategias de afrontamiento del problema al respecto Malach y Jackson (34) refirieron que la evitación del problema como la falta de realización personal que es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa con evidencias de insatisfacción profesional y baja autoestima personal.

Cotrina y Monteza (2016) con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento ante al síndrome de burnout utilizadas por el profesional de enfermería los resultados revelaron que el 46,0% de las enfermeras presentó un nivel alto de afrontamiento frente al síndrome de burnout (24). Estos resultados difieren al encontrado en este estudio, debido a que se reporta un 63.9% que se refiere a un nivel de afrontamiento medio.

En la **Tabla 5**, se aprecia que existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, es decir a un nivel

alto de Síndrome de Burnout ocurre una inadecuada aplicación de estrategias de afrontamiento, dicho resultado nos indica que las estrategias de afrontamiento de las enfermeras no se ha venido desarrollando de una manera óptima porque no es adecuada, estos resultados se asemejan a las conclusiones obtenidas por Marreros (27) obteniendo los siguientes resultados, con respecto a los niveles del síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento donde si hubo diferencia significativa entre ambas variables ($p < 0.05$).

Dentro de los resultados con respecto a la Docimasia de hipótesis, se consideró agregar las siguientes tablas:

En la **Tabla 5.1**, Se puede apreciar que, el grado de relación entre las variables resultó $r = 0,584$. De acuerdo al tipo de relación, la relación es positiva; y según el nivel de relación, la relación es moderada. La significancia resultó $\text{Sig.}=0,002$ lo que indicó que Sig. fue menor a 0,01, lo que permitió señalar que la relación fue significativa, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa.

Al respecto Mera (32) realizó una investigación titulada “Prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeras de los Distritos de Salud de la provincia de Bolívar” concluyendo que la prevalencia del Síndrome de Burnout es media en la población estudiada, el nivel de agotamiento emocional es medio; esto influye negativamente en el desempeño del rol profesional y en la aparición de quejas. Según Salinas (30), afirma que los profesionales que presentan los sentimientos

de agotamiento emocional, más adelante surgirán en ellos una actitud despersonalizada hacia los usuarios del sistema de salud que conllevará a una ausencia del compromiso personal hacia la vocación o institución.

En la tabla 5.2, Se puede apreciar que, el grado de relación entre las variables resultó $r = 0,478$. De acuerdo al tipo de relación, la relación es positiva; y según el nivel de relación, la relación es moderada. La significancia resultó $\text{Sig.}=0,000$ lo que indicó que Sig. fue menor a $0,01$, lo que permitió señalar que la relación fue significativa, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa

Se puede considerar que el agotamiento emocional es la disminución y ausencia de recursos emocionales que se evidencia por la pérdida progresiva de energía, si nos referimos al campo laboral se manifiesta cuando el trabajador se da cuenta conscientemente que su capacidad de servicio no es el adecuado, su entusiasmo no es el mismo para prestar atención, sintiendo amargura y dando un mal trato.

Así también en este estudio los resultados afirman que existe relación significativa entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en la dimensión centrado al problema, es decir a un nivel alto del Síndrome de Burnout ocurre una adecuada aplicación de estrategias de afrontamiento.

Mera (32) en su trabajo de investigación obtuvo como resultado en la dimensión centrado al problema que un 66.8% obtuvieron un nivel alto influyendo

negativamente en las actitudes del profesional de enfermería por lo tanto se puede considerar lo señalado por Fernández (31) que definió a la dimensión centrado al problema como el desarrollo de conductas negativas, así como de actitudes y sentimientos insensibles hacia los receptores o los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo.

Cabe señalar que Carrillo (33), llegaron a concluir que la dimensión centrada al problema se caracteriza por sentimientos negativos y actitudes de deshumanización, desinterés y cinismo hacia las personas que recuren por un servicio y con los que se trabaja existe una moderada distancia personal.

En la **Tabla 5.3**, Se puede apreciar que, el grado de relación entre las variables resultó $r = 0,462$. De acuerdo al tipo de relación, la relación es positiva; y según el nivel de relación, la relación es moderada. La significancia resultó $\text{Sig.}=0,005$ lo que indicó que Sig. fue menor a 0,01, lo que permitió señalar que la relación fue significativa, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa.

Así mismo cabe señalar que en esta investigación existió relación significativa entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento, es decir, a un nivel alto de evitación del problema ocurre una adecuada aplicación de estrategias de afrontamiento.

De la misma manera Huamán (2016) con los Enfermeros(as) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas encuentra relación estadística significativa al relacionar las variables síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento debido a que un gran porcentaje de enfermeras tiene Síndrome de Burnout de Medio a Alto donde: sienten que su trabajo le está desgastando y que presentan un deterioro emocional, sintiendo que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de manera adecuada o sienten que están demasiado tiempo en el trabajo (23).

Francisco, 2018. En el Centro de salud San Francisco, llegando a la conclusión que, a mayor nivel de síndrome de Burnout, proporcionará como consecuencia malas y regulares estrategias de afrontamiento y viceversa (25). Finalmente, hay que mencionar que, a partir de los resultados obtenidos, podemos decir que se encontró que existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray 2019.

Algunos trabajos consultados no siempre coinciden con los resultados debido a que son realidades y contextos diferenciados sin embargo el presente trabajo se considera relevante porque la relación es específicamente con el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento que ejecuta el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray; así mismo el presente informe de investigación podría proponer la implementación de un programa de intervención en aras de la salud mental no solo de las enfermeras si no de los profesionales calificados y comprometidos que laboran en las diferentes servicios del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

III. CONCLUSIONES

1. En la estrategia de afrontamiento, en la dimensión afrontamiento enfocados al problema es hacia el nivel poco adecuada con un 61.1%; la tendencia de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción es hacia el nivel poco adecuada con un 61.1%; la tendencia de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocados en la evitación es hacia el nivel poco adecuada con un 58.3%.
2. En el síndrome de burnout, se observa que el 33.3% de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia presentó un nivel bajo del síndrome de burnout, el 55.6% tuvo nivel moderado y el 11.1% alcanzó el nivel alto.
3. En el síndrome de burnout, la dimensión agotamiento emocional es hacia el nivel alto con un 61.1%; la tendencia de la dimensión despersonalización es hacia el nivel alto con un 55.6%; la tendencia de la dimensión falta de realización personal es hacia el nivel bajo con un 97.2%.
4. En la estrategia de afrontamiento, se observa que, el 8.3% de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia desarrolla estrategias de afrontamiento inadecuadas, el 63.9% de nivel poco adecuada y el 27.8% de nivel adecuada.
5. La relación entre las variables es inversa, es decir, a un nivel alto de síndrome de Burnout ocurre una inadecuada aplicación de estrategias de afrontamiento. Se encuentra un grupo mayoritario del 55.6% de enfermeras que presentó síndrome de Burnout de nivel medio y a la vez poco adecuadas las estrategias de afrontamiento; así mismo, el 27.8% presentó síndrome de Burnout de nivel bajo y a la vez nivel adecuado en estrategias de afrontamiento.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la jefa del Servicio de Enfermería del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray realizar capacitaciones y talleres frecuentes en coordinación con el Departamento de Psicología a fin de fortalecer la salud mental y actividades de prevención de manera precoz en contra del estrés laboral, facilitando a las enfermeras espacios de esparcimiento para que desarrollen en su día a día las técnicas de afrontamiento.
2. Desarrollar programas orientados a disminuir (técnicas de relajación) y fortalecer el manejo y control del stress, así como la capacidad de afrontar el Síndrome de Burnot en profesionales de Enfermería Del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray del servicio de emergencia con el fin de tener un estilo de vida saludable, y promover que se realicen psicoterapias individuales o colectivas por lo menos una vez al mes.
3. Proponer dentro del Servicio de Emergencia la participación activa de las enfermeras del servicio de emergencia en las capacitaciones, programas de prevención en manejo de estrategias para afrontar el estrés laboral, con apoyo directo del departamento de psicología, ya que en este estudio se evidencio la relación significativa.
4. Involucrar a las autoridades dentro de las capacitaciones y talleres con su participación activa y continua así mismo las autoridades encargadas de las rotaciones deben cumplir con la planeación de los horarios establecidos para las enfermeras del servicio de enfermería, evitando sobrecarga de horaria en el servicio de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Popp, M. *Estudio preliminar del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI). Interdisciplinaria*, 25(3116), 2008. 5–27. Retrieved from <http://www.scielo.org.ar>.
2. Lorenz, V. R., Cecília, M., Benatti, C., y Sabino, M. O. *Burnout & estrés en enfermeras de un hospital universitario*, 18(6). 2010.
3. Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., y Gómez-Benito, J. *Influencia de la inteligencia de las emociones percibidas en el estrés laboral de enfermería. (Spanish). Influence of Perceived Emotional Intelligence in Nursing Job Stress. (English)*, 10(1), 29–41. 2004. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fuayAN=22451791&lang=esysite=ehost-live>
4. Lorenz, V. R., Cecília, M., Benatti, C., y Sabino, M. O. *Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario*, 2010. 18(6).
5. Hernández Zamora, G. L., Olmedo Castejón, E., y Ibáñez Fernández, I. *Estar quemado (Burnout) y su relación con el afrontamiento. International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 323–336. 2004. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?>
6. Espinoza, T. *Nivel de estrés en enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Nacional Mayor de San Marcos*. 2018. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe>

7. Mera, D. A., y More, E. N. *Universidad "Santo Toribio de Mogrovejo" Facultad de Medicina Escuela de Medicina*. 2017. Retrieved from <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream.pdf>
8. Dávalos Pérez, H. Y. *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa,"* (2), 1–100. 2005. <http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
9. Montoya, P., y Moreno, S. *Relación entre síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. Psicología Desde El Caribe,* 29(1), 204–227. 2012. <http://doi.org/ISSN 0123-417x>
10. Calsina Díaz, Y. *Historia*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2011. Retrieved from <http://www.unjbg.edu.pe/institucion/historia.php>
11. Morales, C. *Nivel de estrés en el trabajo de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño: noviembre-diciembre, Lima-Perú, 2006*. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/546>
12. Sauñe-oscco, W., y Bendezù-sarcines, C. E. *Condiciones en el trabajo y Nivel De Estrés En Enfermeros De Un Hospital Público Peruano,* 2(3), 91–94. 2012.
13. Dávalos Pérez, H. Y. *Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias "José Casimiro Ulloa,"* (2), 1–100. 2005. <http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

14. Roanes, Y. *El estrés laboral*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2014. Retrieved from <http://www.unjbg.edu.pe/institucion/historia.php>
15. Morales, C. *Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño: noviembre-diciembre, Lima-Perú*, 2006. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/546>
16. Robles, L. y Santamaría, P. *Acciones para manejar el estrés laboral de las enfermeras en servicios de oncología*. 2008. (Spanish). *MedUNAB*, 11(2), 154–161. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fuay&AN=33907681&lang=es&site=ehost-live>
17. Lazarus, R. S. & Folkman, S. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca. 1986.
18. Hernández Mendoza, E., Sandra, Cerezo Reséndiz, S., y López Sandoval, G. *Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras*, 15(3), 161–166. 2017.
19. Paris L, Omar A. *Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar estrategias de afrontamiento*. *Rev. Psicología y Salud* [en línea] 2009 jul - dic [citado 27 Ago 2017] 19 (2): 167- 175 Disponible en: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Laura-Paris.pdf>
20. Ramírez A. (2016). *Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital*

- Nacional Dos de Mayo, 2016*. [tesis de especialidad]. Lima Perú. Editorial: Universidad Nacional Mayor de San Marcos..
21. Medina L. *El Síndrome de Burnout en enfermeras/os de la Unidad de Cuidados Intensivos de los Hospitales Públicos de la Comunidad Autónoma de Madrid* [Tesis de licenciatura] Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2015.
22. Torres S. *El síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal del C. S. Bolognesi – Tacna - 2016*. [tesis de especialidad]. Tacna – Perú. [Tesis de especialidad]. Editorial: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2016.
23. Huaman, X. (2016). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Unidad de Posgrado.
24. Cotrina, L. y Monteza y L. (2016). *Estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout por los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo*. Universidad Señor de Sipán. Lambayeque..
25. Paz, V. y Huanca, M. (2018). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco, Tacna-2018*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Escuela Profesional de Enfermería.

26. Hernández, R. *Metodología de la investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ed. Mc. Graw Hill. 2019. México.
27. Marreros L. *Afrontamiento al estrés en los estudiantes de estomatología de los niveles preclínica y clínica de la Universidad Privada Antenor Orrego universidad privada*. Facultad de medicina humana- escuela profesional de estomatología-Trujillo, Perú. 2017.
28. Agudelo C. *Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de Manizales y La Virginia*. Colombia. Arch. med, 11(2), 92-100. 2016.
29. Lazarus R., Folkman. *El concepto de Afrontamiento en Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca. S.A., Barcelona, España. Pág. 140-2. 1986.
30. Salinas D. *Prevención y afrontamiento del estrés laboral*. Madrid: CCS. Colección Dynamis. 2017.
31. Fernández C. *Análisis del estrés laboral (Burnout) del profesorado del ámbito sanitario*. 1ra edición editorial Lulu. Estados Unidos. 2018. Pág. 38
32. Mera E. *Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos de los Distritos de Salud de la provincia de Bolívar*. Tesis para obtener el grado de odontóloga. Ecuador Quito. 2017.
33. Carrillo R. *Síndrome de Burnout en la práctica médica*. México. 2016. P. 580

34. Maslach, C. y Jackson, S. *El agotamiento de las profesiones sanitarias: un análisis* En: Sanders GS, Suis J (eds.). *Psicología Social de la Salud y Enfermedad*. Londres: Erlbaum. 1981. págs. 52- 227.
35. Noreña, Ana Lucía, Alcaraz-Moreno, Noemí, Rojas, Juan Guillermo, & Rebolledo-Malpica, Dinora. (2012). *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa*. *Aquichan*, 12(3), 263-274. Retrieved June 15, 2020, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006&lng=en&tlng=es.
36. Tello, J. *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*, 2011. Mayor de San Marcos.
37. Sandín, B., y Chorot, O. *Cuestionario de afrontamiento del estrés (cae): desarrollo y validación preliminar*. *Revista de Psicopatología Y Psicología Clínica*, 8(1136-5420/03), 2018. 39–54. <http://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>.
38. Aguilar (2016). *Síndrome de burnout en trabajadores administrativos de la unidad académica profesional nezhualcóyotl*. México: Universidad Autónoma del Estado de México .
39. Franco, R. (2017). *Diagnóstico del síndrome de burnout en los trabajadores de una pedrinera ubicada en el Municipio de Teculután, Zacapa*. Zacapa: Universidad Rafael Landívar.

40. Colón E., Hernández T & Torres, F. (2017). *Síndrome de burnout en el personal administrativo que labora en una institución pública de educación superior*. Bárbula: Universidad de Carabobo.

ANEXOS



ANEXO 01

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019”

Maslach Burnout Inventory

Instrucciones: Piense unos minutos en la situación o hecho que haya ocasionado estrés en el trabajo. Y responda a los cuestionarios de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda. Esté seguro (a) de que responde a todas las frases y de que marque sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento de afrontar la situación estresante laboral.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:**
2. **Sexo:** a) Femenino b) Masculino
3. **Estado Civil:**
a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Otros _____
4. **Condición de Trabajo:** a) Contratado b) Nombrado
5. **Tiempo de Servicio en emergencia:** _____ años

II. SÍNDROME DE BURNOUT - MALASH

A cada uno de los enunciados debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca:..... 0	Algunas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos:..... 2	Algunas veces al mes:.....3
Una vez a la semana.....4	Varias veces a la semana.....5
Diariamente.....6	

Por favor, señale el número que considere más adecuado en el que Ud. se encuentre con una "X":		0	1	2	3	4	5	6
AE	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
AE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
AE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
RP	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
D	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
AE	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
RP	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
AE	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
RP	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
D	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
RP	Me siento muy enérgico en mi trabajo							
AE	Me siento frustrado por el trabajo.							
AE	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
D	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
AE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
RP	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
RP	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
RP	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
AE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
RP	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
D	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.							
AE: Agotamiento Emocional; D: Despersonalización; RP: Realización Personal.								



ANEXO 02

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Estrategias de Afrontamiento COPE – 28

A cada uno de los enunciados debe responder la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0: En absoluto

1: Un poco

2: Bastante

3: Mucho

4: Totalmente

Por favor, señale el número que considere más adecuado en el que Ud. se encuentre con una "X":		0	1	2	3	4
EP	Expreso mis sentimientos negativos.					
EE	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.					
EE	Renuncio al intento de hacer frente al problema.					
EV	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.					
EV	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.					
EP	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.					
EE	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer					
EE	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy					
EE	Acepto la realidad de lo que ha sucedido					
EV	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente					
EV	Me digo a mí mismo "esto no es real"					
EV	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer					
EV	Hago bromas sobre ello.					
EE	Me critico a mí mismo.					
EV	Consigo apoyo emocional de otros					
EV	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.					
EE	Renuncio a intentar ocuparme de ello.					
EP	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.					
Por favor, señale el número que considere más adecuado en el que Ud. se encuentre con una "X":		0	1	2	3	4
EV	Me niego a creer que haya sucedido.					

EE	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.					
EV	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.					
EE	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.					
EV	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.					
EP	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.					
EV	Me río de la situación.					
EV	Rezo o medito.					
EE	Aprendo a vivir con ello.					
EV	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.					
<p>EV: Estrategia de afrontamiento centrado en la Evitación del problema, EE: Estrategia de afrontamiento Centrado en las emociones EP: Estrategia de afrontamiento Centrado al problema</p>						

ANEXO 03

CONFIABILIDAD DEL SINDROME DE BOURNOT

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,980	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	76,7333	702,352	,943	,978
VAR00002	77,0000	720,000	,865	,978
VAR00003	76,6000	753,400	,837	,979
VAR00004	77,1333	753,838	,656	,980
VAR00005	77,1333	758,695	,860	,979
VAR00006	77,6000	741,114	,743	,979
VAR00007	77,6667	744,952	,786	,979
VAR00008	77,3333	762,381	,690	,980
VAR00009	77,4000	735,971	,812	,979
VAR00010	77,2000	718,029	,947	,978
VAR00011	76,8000	734,171	,840	,978
VAR00012	76,5333	724,267	,866	,978
VAR00013	76,8000	724,457	,858	,978
VAR00014	76,9333	735,352	,832	,978
VAR00015	77,2667	726,352	,828	,979
VAR00016	77,0667	731,924	,837	,978
VAR00017	77,3333	729,667	,813	,979
VAR00018	76,8667	735,267	,791	,979
VAR00019	77,1333	752,981	,800	,979
VAR00020	77,1333	742,410	,753	,979
VAR00021	77,2000	732,029	,916	,978
VAR00022	76,5333	719,838	,894	,978

ANEXO 04

CONFIABILIDAD DEL ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EL DENOMINADO COPE – 28

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,965	28

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	69,3333	368,238	,786	,963
VAR00002	69,7333	348,781	,878	,962
VAR00003	69,2667	376,495	,622	,964
VAR00004	69,6000	370,686	,568	,965
VAR00005	69,6667	369,095	,712	,964
VAR00006	69,6667	355,524	,900	,962
VAR00007	69,6000	364,400	,682	,964
VAR00008	69,2667	379,067	,622	,965
VAR00009	69,6000	374,543	,553	,965
VAR00010	69,9333	380,495	,460	,965
VAR00011	69,7333	366,638	,631	,964
VAR00012	69,6667	373,095	,658	,964
VAR00013	69,7333	349,638	,860	,963
VAR00014	69,5333	377,981	,574	,965
VAR00015	69,6000	366,114	,684	,964
VAR00016	69,9333	376,924	,670	,964
VAR00017	69,5333	379,981	,592	,965
VAR00018	69,7333	356,781	,781	,963
VAR00019	69,1333	374,838	,594	,965
VAR00020	69,5333	363,695	,662	,964
VAR00021	69,5333	365,124	,712	,964
VAR00022	69,5333	354,981	,822	,963
VAR00023	69,2667	369,352	,778	,963
VAR00024	69,5333	361,838	,858	,963
VAR00025	69,4667	365,410	,712	,964
VAR00026	69,4000	370,686	,769	,964
VAR00027	69,4000	363,543	,721	,964
VAR00028	69,6667	372,952	,662	,964

ANEXO 05

PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Burnout	,242	36	,000	,822	36	,000
A_emocional	,245	36	,000	,858	36	,000
Despersonalizacion	,233	36	,000	,789	36	,000
R_personal	,159	36	,023	,886	36	,001
Afrontamiento	,161	36	,019	,924	36	,017
C_problema	,156	36	,027	,952	36	,120
C_emocion	,140	36	,071	,955	36	,155
E_problema	,160	36	,020	,938	36	,043

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Los resultados de la prueba de Kolmogórov-Smirnov indican que no existe una distribución normal de la distribución de los datos, lo que nos permite usar la prueba Rho de Spearman para probar la relación entre las variables Síndrome de Burnout y Estrategia de afrontamiento en cada una de sus dimensiones.

ANEXO 06

BASE DE DATOS DE SINDROME DE BURNOUT

SINDROME DE BOURNOT																					TOTAL					
Agotamiento emocional										Despersonalización						Realización personal					TOTAL					
Item1	Item2	Item3	Item6	Item8	Item13	Item14	Item16	Item20	Subtotal	Item5	Item10	Item11	Item15	Item22	Subtotal	Item4	Item7	Item9	Item12	Item17	Item18	Item19	Item2	Subtotal	TOTAL	
1	6	5	5	6	6	5	6	5	6	50	4	4	4	5	5	22	3	1	1	2	3	3	4	3	20	92
2	5	4	6	6	6	6	6	6	6	51	5	6	6	5	4	26	0	2	2	2	4	1	2	2	15	92
3	6	6	5	6	6	6	5	6	6	52	6	6	5	6	4	27	1	0	1	4	0	4	0	2	12	91
4	6	5	5	6	6	6	4	6	6	50	5	4	5	6	6	26	2	2	1	2	2	2	2	2	15	91
5	6	6	5	5	4	3	3	3	4	39	5	5	6	6	6	28	2	2	1	2	1	3	2	2	15	82
6	5	4	4	3	4	5	5	6	5	41	5	4	5	5	6	25	1	2	1	1	2	1	2	1	11	77
7	6	5	5	4	4	3	3	4	4	38	5	5	6	6	5	27	2	1	1	2	4	1	1	2	14	79
8	5	6	5	4	4	3	4	4	4	39	5	6	6	5	5	27	4	2	1	2	2	1	1	1	14	80
9	3	5	5	5	4	3	4	4	4	37	5	6	5	4	5	25	2	1	3	1	2	2	1	2	14	76
10	6	5	5	5	5	4	3	3	3	39	6	3	6	5	6	26	2	2	3	1	2	1	2	1	14	79
11	5	4	5	5	4	4	3	3	4	37	6	4	4	4	6	24	2	2	1	3	2	1	2	1	14	75
12	6	5	5	4	5	6	5	4	5	45	6	4	5	3	5	23	2	2	2	1	2	1	2	1	13	81
13	6	5	5	4	4	3	4	5	6	42	6	5	5	6	5	27	2	2	1	0	1	1	2	1	10	79
14	6	6	5	5	4	3	3	3	4	39	6	5	6	5	6	28	0	2	3	2	2	2	3	16	83	
15	5	4	4	3	4	5	5	6	5	41	5	6	5	5	6	27	2	2	0	3	2	2	0	2	13	81
16	6	5	5	4	4	3	3	4	4	38	6	6	6	5	5	28	2	1	2	1	2	1	2	3	14	80
17	5	6	5	4	4	3	4	4	4	39	6	5	6	6	6	29	2	2	1	0	2	1	2	1	11	79
18	3	4	5	5	4	3	4	4	6	38	3	3	5	6	5	22	2	2	1	0	2	1	2	1	11	71
19	6	5	5	4	5	6	5	4	5	45	5	6	5	6	5	27	0	2	1	2	2	0	2	3	12	84
20	6	5	5	4	4	3	4	5	6	42	5	6	5	5	5	26	2	2	0	1	2	1	0	2	10	78
21	5	4	4	3	4	5	5	6	5	41	2	3	2	3	2	12	0	2	1	2	2	0	2	3	12	65
22	6	5	5	4	4	3	3	4	4	38	1	3	1	4	3	12	2	2	0	3	2	2	0	2	13	63
23	3	2	3	1	1	3	3	1	2	19	1	4	3	3	3	14	2	2	1	0	2	1	2	1	11	44
24	3	4	1	2	1	3	1	4	3	22	2	2	3	3	2	12	2	2	1	0	2	1	2	1	11	45
25	3	2	3	3	1	1	3	1	2	19	2	2	2	3	2	11	0	2	1	2	2	0	2	3	12	42
26	3	3	1	1	3	4	1	3	1	20	2	3	2	2	2	11	2	2	0	1	2	2	0	2	11	42
27	3	4	1	1	3	1	2	2	1	18	2	2	2	3	2	11	0	2	3	2	2	0	2	3	14	43
28	1	4	2	2	2	3	4	1	1	20	2	4	2	2	2	12	2	2	0	1	2	2	0	2	11	43
29	2	4	2	2	2	1	2	2	2	19	2	3	2	2	2	11	2	2	1	0	2	3	2	1	13	43
30	3	3	2	2	1	1	1	3	2	18	3	2	2	2	2	11	0	2	3	2	2	0	2	3	14	43
31	3	4	1	1	3	1	2	2	1	18	2	2	2	3	2	11	2	2	0	3	2	2	0	2	13	42
32	1	4	3	2	2	2	1	2	1	18	1	5	2	2	2	12	0	2	3	2	2	0	1	3	13	43
33	2	1	2	2	2	2	2	3	3	19	2	2	5	2	2	13	2	2	1	0	2	1	2	1	11	43
34	2	1	2	3	2	1	2	2	3	18	2	2	3	2	2	11	0	2	3	2	2	0	2	3	14	43
35	3	3	2	3	3	2	2	1	2	21	2	2	2	3	2	11	2	2	0	1	2	2	0	2	11	43
36	0	2	2	2	2	1	0	2	3	14	0	1	2	1	5	9	0	2	3	2	2	0	2	3	14	37

ANEXO 7

BASE DE DATOS DE SINDROME DE BURNOUT

		AFRONTAMIENTO																														
Centrado al problema					Centrado a la emoción												Evitación del problema															
Item1	Item6	Item18	Item24	Subtota	Item2	Item3	Item7	Item8	Item9	Item14	Item17	Item20	Item22	Item27	Subtota	Item4	Item5	Item10	Item11	Item12	Item13	Item15	Item1	Item1	Item2	Item2	Item2	Item2	Subto	Total		
1	4	3	3	4	14	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	31	2	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	42	87	
2	3	4	4	3	14	2	3	3	4	3	2	3	4	2	3	29	4	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	46	89
3	3	2	4	4	13	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	33	2	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	2	47	93
4	4	4	3	2	13	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	31	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	43	87
5	3	4	4	4	15	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	29	4	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	48	92
6	4	3	3	2	12	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	32	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	46	90
7	3	4	4	4	15	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	31	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	45	91
8	4	3	3	2	12	2	3	3	3	4	2	4	4	2	3	30	3	2	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	4	3	42	84
9	3	2	4	3	12	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	29	3	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	43	84
10	3	4	3	3	13	4	2	4	3	4	2	1	4	2	3	29	3	2	4	1	2	4	3	3	3	4	4	3	3	2	42	84
11	3	4	3	3	13	3	2	1	3	1	2	1	1	2	2	18	3	3	2	4	3	4	2	4	2	4	2	4	2	3	42	73
12	2	2	3	2	9	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	22	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	34	65
13	1	4	2	2	9	0	1	1	2	4	2	2	1	4	2	19	1	2	2	0	3	2	0	1	2	1	2	2	2	1	21	49
14	2	1	2	0	5	2	1	0	2	3	3	0	2	1	2	16	0	1	2	2	3	0	1	2	2	1	2	2	0	1	19	40
15	2	3	2	3	10	2	0	2	2	2	0	2	2	4	2	18	2	1	2	0	1	2	3	0	2	1	0	1	2	2	19	47
16	2	2	2	2	8	3	2	2	4	3	2	1	2	2	2	23	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	32	63
17	1	2	2	2	7	2	2	3	3	2	2	3	4	2	1	24	1	2	2	0	3	2	3	1	2	1	2	2	2	1	24	55
18	2	2	2	2	8	1	1	4	2	4	2	4	1	4	2	25	0	1	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	0	1	22	55
19	2	2	2	2	8	2	1	0	2	3	3	0	2	1	2	16	2	1	2	0	1	2	3	0	2	1	3	1	2	2	22	46
20	2	2	2	2	8	2	0	2	2	2	4	2	2	0	2	18	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	34	60
21	2	1	2	2	7	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	20	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	3	2	2	1	28	55
22	2	2	3	2	9	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	22	0	1	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	0	1	26	57
23	1	2	2	2	7	0	1	1	2	2	2	2	1	2	2	15	2	3	2	3	1	3	3	0	2	3	3	1	2	2	30	52
24	2	1	2	2	7	2	1	0	2	3	3	3	2	1	2	19	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	34	60
25	2	2	2	2	8	2	0	2	2	2	3	2	2	0	2	17	1	2	2	3	3	3	0	3	2	1	3	2	2	1	28	53
26	1	2	2	2	7	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	23	3	3	2	2	3	0	1	2	2	3	2	2	3	1	29	59
27	2	1	2	1	6	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	22	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	0	1	3	2	26	54
28	2	2	2	2	8	3	1	1	2	3	2	2	1	3	2	20	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	35	63
29	1	4	2	2	9	2	1	0	2	3	3	3	2	1	2	19	1	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	1	29	57
30	2	1	2	2	7	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	23	0	1	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	3	1	25	55
31	2	2	3	2	9	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	23	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	3	1	2	2	28	60
32	1	2	2	2	7	3	1	1	2	3	2	2	1	3	2	20	1	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	2	1	30	57
33	3	3	2	2	10	0	1	0	2	0	2	2	3	1	2	13	0	0	3	0	3	1	1	0	2	1	2	2	1	1	17	40
34	1	0	1	0	2	0	1	0	2	0	3	0	2	0	2	10	2	3	0	3	0	3	0	0	0	3	0	1	0	2	17	29
35	1	1	2	1	5	0	3	0	2	0	3	0	2	0	0	10	2	0	3	0	2	1	0	3	0	3	0	2	0	0	16	31
36	0	1	1	1	3	0	0	3	0	3	0	3	0	2	0	11	0	2	0	3	3	0	0	0	2	1	0	2	2	0	15	29

ANEXO 8

BAREMACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

La aplicación del cuestionario duró entre 10 a 15 minutos y tuvieron en cuenta: El Cansancio emocional, despersonalización, realización de la persona.

Puntuación	Riesgo de Burnout
De 0 – 43	Bajo
De 44 – 88	Moderado
De 89 – 132	Alto

Por otro lado, el Inventario de Estimación del Afrontamiento COPE 28 constituye un instrumento desarrollado para evaluar las múltiples formas como la persona responde al estrés, el cual tiene un tiempo de aplicación de 15 a 20 minutos y toma 3 aspectos: Afrontamiento enfocado al problema, Afrontamiento en las emociones, Afrontamiento enfocados al evitamiento del problema.

Puntuación	Estrategia de afrontamiento
De 0 – 37	Inadecuado
De 38 – 74	Poco adecuado
De 75 – 112	Adecuado

RESOLUCION DE DECANATO N° 061-2020-D-F-CCSS-UPAO-(EM.SANIT)

Trujillo, 14 de agosto del 2020

VISTOS; el Oficio electrónico N° 296-2020-DASE-UPAO presentado por el señor Director de la Segunda Especialidad Profesional, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 296-2020-DASE-UPAO, solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por las Licenciadas **LILY SOLEDAD GONZALES GONZALEZ** y **KATERINE ROSANA TAPIA ARROYO**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres; de la tesis titulada **SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019** así como el nombramiento de su asesora Mg. Verónica del Pilar Vargas de la Cruz.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual el autor tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el N° **003-2020 (Sit. Emerg.)**, de fecha 14 de agosto de 2020.

SEGUNDO: **DECLARAR** expeditas a la Lic. **LILY SOLEDAD GONZALES GONZALEZ** y Lic. **KATERINE ROSANA TAPIA ARROYO**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

TERCERO: **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académico de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Licenciadas y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



[Handwritten signature]
Dra. HAYDEÉ ANTONIETA TRESIERRA DE VENEGAS
DECANA



[Handwritten signature]
Ms. PABLO CHUNA MOGOLLÓN
SECRETARIO ACADÉMICO

C.c.: DSE
Archivo



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Telefono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú



CONSTANCIA DE ASESORIA

Yo, Eduardo Yache Cuenca, Ingeniero Estadístico de profesión con grado de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad, hace CONSTAR que está asesorando los resultados estadísticos del informe de Investigación Titulado:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019”

De las alumnas:

Br. GONZALES GONZALEZ,
LILY SOLEDAD Br. TAPIA
ARROYO, KATERINE
ROSANA

Para obtener optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencia y Desastres.

Universidad: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

Se expide el presente para los fines convenientes.

Trujillo, 04 de Abril del 2022.

Dr. Eduardo
Yache Cuenca
COESPE 428

DNI: 41645161

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Sra.

Fabiola Chaparro Rodríguez.

Coordinadora del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte E.

Sr.

Elías Cabanillas Mejía.

Jefe de Departamento Emergencia – UCI del Hospital Víctor Lazarte E.

Nosotras, Gonzales Gonzalez, Lily Soledad, Tapia Arroyo, Katerine Rosana, licenciadas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, ante usted nos presentamos y exponemos:

Que se presenta el proyecto de investigación titulado “Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019”.

En tal sentido, solicitamos la aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo, nos comprometemos a cumplir con las buenas prácticas de investigación, y el cronograma de ejecución según corresponda.

Atentamente,




Dr. Elias A. Cabanillas Mejia
MEDICINA INTERNA E INTENSIVA
CMP: 40152 RNE: 21009, 25133


Trujillo, 01 de octubre del 2019