



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

**TESIS**

Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca, Cajatambo 2023

**Para optar el Título Profesional de**

Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Ulloa Benites, Fiorella Del Pilar

**Código Orcid:** 0009-0002-7352-2996

**Asesora:** Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

**Línea de investigación**

Cuidados de Enfermería

**LIMA – PERU**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **ULLOA BENITES, FIORELLA DEL PILAR** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO POST PANDEMIA Y EL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL DE BARRANCA-CAJATAMBO, 2023**....." Asesorado por el docente: ..... Mg. Carmen Victoria Matos Valverde .....DNI ... 15729278.....ORCID...<https://orcid.org/0000-0002-0748-3848> ..... tiene un índice de similitud de ...11 ( once ) % con código \_\_\_\_\_ oid:14912:287128500 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

**ULLOA BENITES, FIORELLA DEL PILAR** Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: ... 76563478

.....  
 Firma de autor 2

DNI:.



.....  
 Firma

Mg. Carmen Victoria Matos Valverde

DNI: ...15729278.....

## **DEDICATORIA**

El proyecto va dedicado a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera; a mi madre, aunque no este físicamente conmigo, sé que desde el cielo siempre me cuida y me guía, a mi padre por estar siempre conmigo y brindarme su apoyo incondicional, mis hermanos y sobrinos por sus palabras y compañía.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener, la cual me abrió sus puertas para formación y culminación de esta hermosa carrera.

A mi asesora Mg. Carmen Matos por la confianza depositada en mi apoyo, consejos y enseñanzas en todo este tiempo.

A mis padres Elena y Luis por su apoyo incondicional.

Y a todas aquellas personas que siempre estuvieron a mi lado en las buenas y malas apoyándome.

## **ÍNDICE**

DEDICATORIA .....	3
-------------------	---

AGRADECIMIENTO .....	4
ÍNDICE DE TABLAS .....	7
RESUMEN .....	8
ABSTRACT .....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPITULO I: EL PROBLEMA .....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema general .....	17
1.2.2. Problemas específicos .....	17
1.3. Objetivos de la investigación .....	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la investigación.....	18
1.4.1. Teórica .....	18
1.4.2. Metodológica .....	18
1.4.3. Practica.....	19
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	19
1.5.1. Temporal .....	19
1.5.2. Espacial .....	19
1.5.3. Recursos .....	19
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....	20
2.1. Antecedentes .....	20
2.2. Bases teóricas .....	25
2.3. Formulación de hipótesis .....	36
CAPITULO III. METODOLOGÍA .....	38
3.1. Método de la investigación.....	38

3.2.	Enfoque de la investigación.....	38
3.3.	Tipo de investigación.....	38
3.4.	Diseño de la investigación.....	38
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	38
3.5.1.	Población.....	38
3.5.2.	Muestra.....	38
3.5.3.	Muestreo.....	39
3.6.	Variables y operacionalización .....	40
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	41
3.7.1.	Técnica.....	41
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	41
3.7.3.	Validación .....	42
3.7.4.	Confiabilidad .....	42
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	42
3.9.	Aspectos éticos .....	43
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		44
4.1.	Análisis descriptivo de resultados .....	44
4.1.1.	Datos Sociodemográficos.....	44
4.2.	Prueba de hipótesis.....	45
4.3.	Discusión de resultados .....	50
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		52
5.1.	Conclusiones .....	52
5.2.	Recomendaciones .....	54
REFERENCIAS .....		55
Anexos.....		63
ANEXO N° 1 - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....		63
ANEXO N°2 – INSTRUMENTO EMPLEADOS PARA LA INVESTIGACIÓN .....		65

ANEXO N°3 - MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	69
ANEXO N°4 - FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	70
ANEXO N°5 – AUTORIZACIÓN DE APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO .....	72

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Datos sociodemográficos .....	35
--	----

Tabla 2. Síndrome de Burnout en Enfermeros .....	36
Tabla 3. Estrategias de Afrontamiento .....	37
Tabla 4. Relación entre el Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento .....	37
Tabla 5. Relación de la dimensión agotamiento emocional y las estrategias de afrontamiento .....	38
Tabla 6. Relación de la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento	39
Tabla 7. Relación entre la dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento .....	40

## **RESUMEN**



El **objetivo** del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023.

**Materiales y métodos:** La investigación estuvo comprendida dentro del método cuantitativo, de tipo descriptiva de nivel correlacional, constituida por una población de 119 enfermeros, la muestra estuvo constituida por el muestreo probabilístico por conveniencia de 80 enfermeros.

**Técnicas e instrumentos:** La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios con alternativas tipo escala Likert para cada variable.

**Resultados:** En cuanto a la variable Síndrome de Burnout se aprecia una tendencia baja de 7% para desarrollar Burnout, seguida del 38% media y alta con 55%. Por otro lado, la variable estrategias de afrontamiento, se encontró que el 69% tiene una regular estrategia de afrontamiento, el 22% buena, el 5% excelente y el 4% deficiente. Asimismo, se demostró estadísticamente que entre la variable Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento existe relación significativa baja con un  $Rho = -0,0223$  con un valor de significancia de  $p = 0,016$ , por lo que se termina aceptando la hipótesis alterna. **Conclusión:** Se concluyó que un alto nivel de Burnout está relacionado a una deficiente estrategia de afrontamiento por parte de los enfermeros del Hospital de Barranca, ello dificultó la calidad de atención y el pleno desarrollo de las actividades laborales, la cual se considera actualmente como un problema de Salud Pública.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento, enfermeros, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

## ABSTRACT

The present objective of this research work was to determine the relationship between Burnout Syndrome and the coping strategies in the Covid19 pandemic of the nurses of the Hospital de Barranca Cajatambo 2023.

Materials and methods: the research was included within the quantitative method of the descriptive type of correlational level, made up of a population of 119 nurses, the sample consisted of probabilistic convenience sampling of 80 nurses.

Techniques and instruments: the technique used was the survey and two questionnaires with Likert scale-type alternatives for each variable were used as instruments.

Results: Regarding the Burnout Syndrome variable, there is a low tendency of 7% to develop Burnout, followed by 38% medium and high with 55%. On the other hand, the coping strategies variable, it was found that 69% have a regular coping strategy, 22% good, 5% excellent and 4% deficient. Likewise, it was statistically demonstrated that between the Burnout Syndrome variable and coping strategies there is a low significant relationship with a  $Rho = -0.0223$  with a significance value of  $p = 0.016$ , so the alternative hypothesis is accepted. Conclusion: We can conclude that a high level of Burnout is related to a deficient coping strategy on the part of the nurses of the Barranca Hospital, which hinders the quality of care and the full development of work activities, which is currently considered a Public Health problem.

Keywords: Burnout syndrome, coping strategies, patients, emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment.

## **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud en el año 2022 define al Burnout como una desencadenante enfermedad que perturba crónicamente el estado físico y mental, afectando a los trabajadores de la salud en un 10% de manera leve y un 2.5% de manera severa. (1) Esta enfermedad tuvo un pacto negativo en los enfermeros a nivel mundial, lo que ha permitido poder identificar altos niveles de Burnout en Brasil, España, Portugal, México, etc., donde se halló que más del 42% de enfermeros presento niveles altos de Burnout. (2)

En tanto Maslach utilizo este término del Burnout con la finalidad de poder explicar aquel conjunto de características y emociones que tiene una persona luego de desencadenar factores estresantes (35). Siendo que estos factores estresantes o Burnout se ha presentado más a menudo en mujeres con un 42% en comparación con los varones con 35%. (3). Como consecuencia un servidor estresado suele tener complicaciones en su salud con facilidad, disminuir la eficiencia en su trabajo, exposición a disminuir la bioseguridad, presentar situaciones de conflictos o romper las relaciones interpersonales, entre otros.

Durante la pandemia por la COVID19 el personal enfermero ha sido el más vulnerable de poder contraer Burnout debido al contacto directo y permanente al cuidado de sus pacientes, requiriendo de alta responsabilidad, también para protegerse a sí mismos, de tal inminente peligro en su salud. Siendo las diferentes áreas de un nosocomio que producen tensiones altas porque se trata del cuidado de la vida de un ser humano, mucho más vulnerable en tiempo de la pandemia por el Covid 19, y muchas veces expuesto a situaciones de emergencia e inestabilidad permanente, así como también la demanda alta de los usuarios que dificultaron la atención integral, según el estado en el que se encontraban.

Ante estas situaciones se disponen de las Estrategias de Afrontamiento, que se define como la capacidad que tiene ser todo ser vivo desde que nace para resolver las necesidades que le impide su bienestar, permite afrontar los obstáculos que se interponen dentro de las metas y objetivos; son el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales orientadas a manejar las necesidades internas y externas que generan una situación estresante; sin embargo si se aplica estrategias incorrectas como conductas desadaptativas o pasivas pueden complicarse con repercusiones negativas en lo emocional y en el desempeño del trabajo. De igual manera el manejo de afrontamientos inadecuados y consecuentes puede llevar a un estrés crónico.

El personal de enfermería del Hospital de Barranca, desempeñó sus funciones bajo presión en tiempos de pandemia por diferentes factores extrínsecos e intrínsecos que desencadenó factores estresores, en tanto, al no tener una adecuada estrategia preventiva de afrontamiento, se desencadenó en altos niveles de Burnout, como consecuencia dificultades en el cumplimiento de sus funciones y la salud.

El Síndrome de Burnout, habiendo causado un gran impacto en el bienestar de los enfermeros y su desempeño en tiempos de pandemia, surge el interés para investigar este tema, teniendo como objetivo Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo, considerando que la investigación y el conocimiento de esta variable servirá como indicador necesario para las intervenciones preventivo, promocionales, de tratamiento y seguimiento del recurso humano en la unidad de Salud Ocupacional de la institución, con el propósito de mejorar la salud mental de los enfermeros y su eficacia y eficiencia, porque siempre estarán presentes para gestionar la salud de la población.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1.Planteamiento del problema

El personal de salud, entre ellos el profesional de enfermería que labora en distintos nosocomios a nivel nacional se encontrarían bajo presión y sobre carga laboral dentro de las distintas áreas por las funciones que desempeñan, ello debido a la complejidad de los estados de salud de los usuarios que requieren una atención, y la alta demanda con un déficit de oferta brindada en nuestro país; sumado a ello la insatisfacción de los usuarios y la presión social por la gran responsabilidad que se tiene para el cuidado de las personas, familias y comunidad en los diferentes niveles de atención. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Síndrome de Burnout perjudica directamente la salud mental y emocional de todo profesional, la cual hace que disminuya su eficacia y eficiencia, pues el Burnout es considerado como aquella enfermedad dentro del puesto 11 según la Clasificación internacional de Enfermedades en el año 2021 entrando en vigencia en 1 de enero del 2022 (4).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiestan que se deben de tomar nuevas medidas con la finalidad de contrarrestar los problemas de salud en el trabajo del personal asistencial, ello debido a que, durante el año 2022, el 22% del personal enfermero viene sufriendo cansancio emocional, seguido de ansiedad y depresión, lo que dificulta en el desempeño de sus funciones y la calidad de atención que brinda (5).

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sostienen que en el año 2022 las cifras de Burnout han aumentado considerablemente en el personal asistencial, elevándose de un 25% a un 42.2%, es así que en Colombia la prevalencia fue mayor al 43%, teniendo a muchos enfermeros que presentaron cansancio emocional en el área de trabajo. En Estados Unidos se evidenció que el desgaste profesional llegó a una tasa del 62% en los profesionales (6).

Según la Inter Agency Standing Committee en la Guía para el Personal de la Primera Línea de respuesta ante la COVID19, sostiene que las habilidades psicosociales básicas son el núcleo de cualquier intervención de salud mental y

apoyo psicosocial, siendo estas indispensables en tiempo de pandemia por el COVID19, en donde el personal de salud debería de cuidar su bienestar a través del autocuidado para poder brindar un cuidado sólido en la recuperación de los pacientes positivos de esta enfermedad, como también ofrecer apoyo práctico a todas las personas, como también aquellas que sufren estrés (7).

Por el acaigo de esta pandemia debido al rápido incremento de los números de casos por la enfermedad de la COVID19, la OMS emitió medidas preventivas con la finalidad de reducir los contagios masivos que se venían dando, entre estas medidas se dispuso el uso de mascarillas, el distanciamiento social, mantener ventilados los ambientes cerrados y evitar cualquier tipo de aglomeración y contacto con otras personas que no sean del mismo ambiente familiar. Además, de lavarse adecuadamente las manos de forma frecuente y evitar estornudar o tose sin cubrirse o con el codo flexionado (8).

En el Perú, a solo 9 días de haberse reportado el primer caso de infección por coronavirus en el país, y con ya 71 casos reportados a la fecha; dictaminó el 15 de marzo del 2020, con Decreto de Urgencia N° 0.26-2020 el Estado de Emergencia en Perú, con la finalidad de proteger los derechos fundamentales a la vida y a la salud de los/as peruanos/as y se controle los índices de contagio que venían en ascendencia y debíamos parar la constancia y permanencia del mismo para evitar que el sistema de salud colapse (9). A nivel local el Decreto Supremo N° 023-2021-PCM declara a la provincia de Barranca en el nivel de alerta extremo reportándose un total de 13,884 casos confirmados y 803 muertes debido a esta enfermedad (10).

En tanto, según la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud en el contexto de la Covid19, esta establece ciertos procedimientos que deben de cumplirse con la finalidad de mantener el cuidado y autocuidado de la salud mental de todo el personal de la salud que brinda atención a las personas con sospecha o con diagnóstico confirmado de COVID19, con el propósito de no ausentarse al trabajo, no disminuir el rendimiento laboral y la productividad, fortalecer la motivación y el compromiso de atención, etc. (11)

Cabe resaltar que durante la pandemia del COVID19, en nuestro país como en todo los países del mundo, fue y sigue siendo el personal de Enfermería quien cobró real protagonismo y estuvo en primera línea, afrontando los cuidados directos, el soporte emocional, el educar, también el rol de coordinación y control de la infección; pero también la conminación asistencial excesiva, a muertes, a la frustración de no poder lograr la eficiencia en el cuidado y los miedos por la amenaza directa a la enfermedad y la de su familia; desencadenando afecciones en su estado de ánimo, salud, conductual y psicológico.

Esta enfermedad del Síndrome de Burnout también llamado síndrome del desgaste profesional, se desencadena en los profesionales de Enfermería como respuesta a presiones continuas por la alta demanda emocional y de energía exigida en el cumplimiento de su rol cuidador, por los factores estresantes existentes en el trabajo, y otros factores personales, sociales incluidos la precariedad laboral. De esta manera se pone en riesgo al personal de sufrir desgaste emocional y físico, replicando en la eficiencia de su desempeño y la eficacia de sus funciones, realidades que pueden conducir a un ascenso en los riesgo ocupacionales, que impactan negativamente en la calidad de los servicios que se otorga.(12).

Existen diversos factores que se asocian a este Síndrome de burnout los mismo que son la excesiva carga laboral, turnos rotativos que alteran el ritmo biológico de vida, contratos temporales, como también la carga familiar y la responsabilidad de realizar las tareas del hogar, aunado a ello el trabajo administrativo que debe de cubrir el profesional enfermero por falta de comunicación y coordinación entre sus compañeros de trabajo; la sobrecarga laboral en algunas de las funciones que no son compartidas con la misma responsabilidad y trabajo en equipo (13).

El Burnout es aquella enfermedad conocida también como el desgaste profesional, el síndrome de carga laboral o emocional, en tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que esta enfermedad causa en los profesionales un riesgo elevado de estrés el mismo que conlleva a que no se realicen de manera óptima las funciones designadas debido a un desgaste mental, siendo que ello puede conllevar a la muerte si este no es tratado de manera inmediata (14).

La estrategia de afrontamiento según Mella et al, el aquel comportamiento cognitivo de los individuos para enfrentar situaciones catastróficas o frustración que conllevan a controlar aquellas necesidades y situaciones intensas que se presentan como respuesta a situaciones complicadas (15).

En España, en el año 2020 el 52.8% de los profesionales enfermeros tiene un nivel alto de Burnout (16), asimismo en Colombia esta enfermedad dentro de las áreas de salud se ubica con niveles altos en un 42% dirigido al agotamiento emocional que sufren los enfermeros (as) al estar expuestos a excesiva carga laboral y a horarios drásticos, como también un nivel medio con 38% sobre despersonalización emocional y un 30% de nivel bajo en cuanto a la realización personal en profesionales enfermeros (17).

En Chile en el año 2021 en una investigación seguida por Duran et al., se tiene que al no aplicar medidas preventivas para reducir los índices o niveles de Burnout estas generan en los profesionales de enfermería conductas negativas en cuanto a su rendimiento laboral, tanto en el trato que se le brinda al paciente como en el desempeño de sus actividades diarias afectando al 95% de pacientes deteriorando su salud física y mental debido a esta enfermedad y al estar expuesto a carga excesiva de trabajo (18).

A nivel nacional en el Perú, el 52.8% tiene niveles altos de Burnout debido a muchas horas de trabajo, horas sin dormir y carga familiar (8), asimismo en un estudio realizado por Díaz (19) en la Universidad Nacional del Callao dirigido a docentes de enfermería se presentó el que el 64% tiene un nivel medio de Burnout en cuanto al agotamiento emocional y el 18% tiene un nivel alto, finalmente, Rodríguez (20) en su estudio realizado en el Hospital Carlos Lanfranco encontró que el 26.7% de los profesionales sufre de niveles altos de Burnout.

A nivel local, en la Provincia de Barranca habiendo sido declarado una de las regiones con mayor índice de morbilidad y muertes durante la pandemia por el COVID 19, es el Hospital Barranca Cajatambo donde los profesionales de enfermería han tenido que afrontar las largas jornadas de trabajo, aún con la



precariedad de su infraestructura, escasez de insumos como las de su protección personal y déficit de los recursos humanos, representando un peligro latente para la salud del profesional de la salud; estos problemas ocasionaron diversos cambios en la conducta y el estado de ánimo del enfermero(a), que condujeron en algunos casos también a alteraciones fisiológicas como cefalea, alteraciones cardiacas, psíquicos entre ellos depresión y ansiedad. Muchos de ellos sin la adecuada respuesta de afrontamiento en esta situación emergente, que posiblemente los llevó al ausentismo, a la reagudización de laguna enfermedad y la reducción de la eficiencia en su servicio.

De acuerdo a la situación presentada fue importante responder a la siguiente pregunta en la investigación:

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19, de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023?

### 1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid 19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid 19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid 19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023?

## 1.3. Objetivos de la investigación

### 1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023.

### 1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023.
- Identificar la relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023.
- Identificar la relación entre dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023.

## 1.4. Justificación de la investigación

### 1.4.1. Teórica

La presente investigación se sustenta bajo la teoría del proceso de adaptación representada por la teorista Callista Roy, en donde el enfermero a través del tiempo adopta estrategias de cuidado con el fin de preservar y proteger su salud ante los problemas que se presenten los mismos que pasan por un proceso de adaptación, control y regulación debido a las altas demandas de estrés generadas por si misma laboral durante sus jornadas de trabajo, asimismo, brindara soporte teórico y conceptual sobre la variable Síndrome de Burnout como también servirá de antecedente investigativo para futuras investigaciones con similar objeto de estudio.

### 1.4.2. Metodológica

El presente trabajo de investigación se encuentra dentro del Enfoque Cuantitativo de tipo básica la cual genera un nuevo conocimiento y teórico sobre la presente variable de estudio sobre Síndrome de Burnout, de diseño no experimental de nivel descriptivo, en donde través de la encuesta y su instrumento el cuestionario esta brindara información relevante y fiable, beneficiando a la comunidad científica sobre la interpretación de los resultados.

#### 1.4.3. Practica

En presente estudio es relevante porque beneficiara académicamente al área de salud y aquellos enfermeros que vienen atravesando esta enfermedad ocupacional. Asimismo contribuyó para conocer la estadística de los casos de Síndrome de Burnout después de un pandemia, y recomendar la planificación de estrategias y acciones oportunas sobre el adecuado manejo en patología, por parte de la Unidad de Salud Ocupacional de la institución.

#### 1.5. Delimitaciones de la investigación

##### 1.5.1. Temporal

La presente investigación estará comprendida dentro del año 2023 en donde los datos recolectados cumplirán con el objeto de estudio planteado.

##### 1.5.2. Espacial

El presente estudio se ejecutará en el Hospital de Barranca Cajatambo, ubicado en la Av. Nicolas de Piérola # 210 – 224, del Distrito y Provincia de Barranca del Departamento de Lima.

##### 1.5.3. Recursos

La presente investigación contara con recursos financiados por la misma autora.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Camba en el 2023, cuyo objetivo fue “analizar el comportamiento del síndrome de Burnout durante la pandemia COVID 19 y las estrategias de afrontamiento, estudio que trabajo con una metodología de tipo básica, de diseño no experimental, con una población de 110 enfermeros, utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios, entre sus resultados el 45% de los enfermeros tienden a tener adecuadas estrategias de afrontamiento y solo el 15% tiene un nivel bajo de Burnout, concluyendo que la prevalencia del Burnout es baja debido a que el personal asistencial maneja adecuadamente sus factores estresantes al momento de desempeñar funciones con carga excesiva, asimismo los horarios de atención y de guardia son rotativos, lo que disminuye la carga laboral (21).

Andrade en el 2022, cuyo objetivo fue “determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Básico Yerovi Mackuart, metodológicamente es de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de nivel correlacional con una población de 65 enfermeros en donde se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios, entre sus resultados el 37,46% tienden a tener estrategias de afrontamiento positivas mientras que el 21.21% tiene un burnout medio, concluyendo que entre ambas variables de estudio se tiene una relación significativa con un  $Rho=0.598$ , lo que evidencia que aquellos enfermeros que apliquen estrategias de afrontamiento positivas podrán disminuir los altos niveles de Burnout, tolerando todas aquellas situaciones desencadenantes de estrés (22).

Subelza en el 2022, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de burnout en enfermeros del Hospital Sanatorio Allende, metodológicamente es un estudio correlacional de tipo básico de enfoque cuantitativo se trabajó con una población de 50 enfermeros en donde se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios, entre sus

resultados el 53% tuvo estrategias de afrontamiento moderadas mientras que el 78% padecía de burnout alto, entre sus conclusiones se tiene que ambas variables de estudio se relacionan entre si con un valor  $Rho=0.569$ , en tanto se ha evidencia que los altos niveles de Burnout desencadenan en el personal de enfermería un deficiente desarrollo de su actividades diarias, perjudicando la atención integral que brinda al paciente o usuario(23).

Vásquez et al. en el 2022, cuyo objetivo fue “determinar la presencia de Burnout en los enfermeros de UCI del Hospital Santo Domingo”, metodológicamente es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo básica con diseño no experimental, con una población de 16 enfermeros, se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario, entre sus resultados el 67.5% tiene un nivel alto en cuanto a la dimensión agotamiento emocional, el 67.5% un nivel medio sobre la dimensión despersonalización y el 65.5% alto sobre la dimensión realización personal, concluyendo que el la presencia de Burnout en los enfermeros de UCI es de nivel alto con 67.5%, ello debido a que los enfermeros trabajan en un ambiente saturado, lo que crea un exceso de trabajo, dificultando su capacidad de atención y servicio (24).

Bueso y Oconnor, en el 2022, cuyo objetivo fue “determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital del Valle 2022”, metodológicamente fue un estudio de diseño no experimental de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, con una población de 102 enfermeros se utilizó la encuesta y el cuestionario, entre sus resultados se tuvo un nivel alto en cuanto al agotamiento emocional con 37.25%, un nivel bajo de despersonalización con 13.72% y un nivel medio de realización personal con 25.49%, concluyendo que el nivel del Síndrome de Burnout del personal de Enfermería es alto con 88.55%, ello debido a que los enfermeros no manejan adecuadamente los factores estresantes a través de un adecuado planteamiento de estrategias de afrontamiento, lo que genera afectación a sus funciones y a su salud (25).

Román et al. en el 2022, cuyo objetivo fue “analizar el nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería”, metodológicamente es un estudio de diseño no experimental de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo con una

población de 51 enfermeros, se utilizó la encuesta y un cuestionario, entre sus resultados el 70.6% tuvo un nivel bajo sobre el cansancio emocional, el 62.7% un nivel bajo sobre la dimensión despersonalización y el 41.2% un nivel bajo en cuanto a la dimensión realización personal, concluyendo que el nivel del Síndrome de Burnout en los enfermeros es alto con 85.7%, ello evidencia que el profesional enfermero no cuenta con una adecuada estrategia para hacer frente a los altos niveles desencadenantes de estrés, el cual le permita disuadir estos índices y pueda ejercer sus funciones de manera ordenada y efectiva (26).

Zurita en el 2021, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el Burnout y las estrategias de afrontamiento del personal enfermero del Hospital Básico de Pelileo, uso una metodología de tipo básica, de diseño no experimental, de nivel correlacional, uso como técnica la encuesta y como instrumentos el inventario de Maslach y el inventario de estrategias de afrontamiento, trabajo con una población de 40 enfermeros, entre sus resultados se encontró un nivel bajo de Burnout con 25% y una prevalencia del 75% donde aplican adecuadas estrategias de afrontamiento al descongestionar la carga excesiva de funciones asistenciales y de atención, concluyendo que ambas variables se relacionan significativamente con un valor  $Rho=0.68$  (27).

Ríos en el 2020, cuyo objetivo fue relacionar los niveles de Burnout con los factores laborales y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería en algunas unidades médicas, uso una metodología de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental, con una población de 37 enfermeros, uso como técnica la encuesta y como instrumento el inventario de Maslach y el inventario de estrategias de afrontamiento, entre sus resultados se tuvo un Burnout bajo con 16% y unas adecuadas estrategias de afrontamiento, concluyendo que entre ambas variables existe relación estadísticamente significativa con un valor  $Rho=0.54$  (28).

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Guzmán, en el 2022 cuyo objetivo fue determinar como el Burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento del personal asistencial de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima 2022, uso una metodología de nivel correlacional de diseño no experimental, con una población de 80 enfermeros, utilizo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Maslach y para las estrategias de afrontamiento el instrumento COPE, entre sus resultados se tuvo que el burnout tiene un nivel alto con 55%, en cuanto al afrontamiento, el personal asistencial tiene un deficiente control con 65%, concluyendo que ambas variables tienen una relación significativa con un valor  $Rho=0.56$  (29).

Yalle, en el 2022 cuyo objetivo fue “determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los enfermeros que se desempeñan en la UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima 2022”. En cuanto a la metodología fue un estudio básico de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, correlacional, con una población de 65 enfermeros en donde se utilizó la encuesta y el cuestionario. Entre sus resultados el 58% de los enfermeros tuvo agotamiento emocional alto y el 53% tuvo un alto grado en cuanto a la realización personal, concluyendo que la prevalencia del Síndrome de Burnout en los Enfermeros es Baja con 40%, ello debido a que los enfermeros realizan actividades recreacionales, lo que ayuda a liberar factores desencadenantes de estrés (30).

Chuquiuri y Contreras en el 2022 cuyo objetivo fue “determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022”. En cuanto a la metodología esta fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, correlacional con una población de 130 enfermeros en donde se utilizó la encuesta y un cuestionario, entre sus resultados el 84.6% tuvo un nivel medio en cuanto a la dimensión agotamiento emocional, en cuanto a la dimensión despersonalización se tiene un nivel medio con 66.2%, finalmente en la dimensión realización se tuvo un nivel medio con 83.8%, concluyendo que el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería es medio con 96.8%, evidenciando que el personal de enfermería aplica estrategias disuasivas para liberar estrés, lo que le va a permitir desempeñar mejor sus funciones y cuidar su salud (31).

Guzmán y Huarhua, en el 2022 cuyo objetivo fue “determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el profesional enfermero del área de enfermería de áreas críticas de un Hospital de Lima Sur, 2022”. En cuanto a la metodología es un estudio de nivel correlacional de diseño no experimental de enfoque cuantitativo en donde se utilizó la encuesta y el cuestionario, con una población de 90 enfermeros, entre sus resultados el 62.2% tiene un nivel bajo en cuanto a la dimensión agotamiento emocional, en la dimensión despersonalización el 64.4% tiene un bajo nivel y el 52.2% tiene un nivel alto sobre la dimensión realización personal, concluyendo que el nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería es medio con 65.6%, lo que evidencia que los enfermeros emplean actividades laborales rotativas con la finalidad de no generar carga excesiva en sus labores (32).

Carreño, en el 2020 cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Regional de Huacho, uso una metodología de tipo básica, correlacional, de diseño no experimental, con una población de 50 enfermeros, entre sus resultados se tuvo que las estrategias de afrontamiento más utilizada es aquella que se centra en el problema con 72% y el 74% de los enfermeros tienen tendencia a sufrir niveles altos de Burnout, concluyendo que no todos los enfermeros hacen el uso adecuado de las estrategias de afrontamiento, las cuales van a permitir que los índices de Burnout sean bajos (33).

Pita y Quiroz, en el 2019 cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería”. En cuanto a la metodología es un estudio de enfoque cuantitativo de nivel correlacional con una población de 60 enfermeros en donde se tuvo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y la escala de afrontamiento de Brief Cope 28, entre sus resultados el 40% de los enfermeros tiene un burnout alto y en cuanto a las estrategias de afrontamiento el 58% centro su problema en la emoción, concluyendo que entre ambas variables de estudio se encontró relación significativa con un  $Rho=0.598$ , demostrando que se generan altos niveles de Burnout debido a una mala aplicación de estrategias de afrontamiento (34).



Pizarro y Quispe, en el 2019 cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en enfermeros de una clínica”. En cuanto a la metodología es de tipo básica de diseño no experimental de nivel correlacional, con una población de 51 enfermeros se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el inventario de Maslach Burnout y el inventario de estimación de afrontamiento, entre sus resultados el síndrome de burnout es de nivel bajo con 51% seguido de un nivel moderado sobre las estrategias de afrontamiento con 80.4%, concluyendo que entre ambas variables existe relación significativa con un  $Rho=0.536$ , ello evidencia que una adecuada estrategia de afrontamiento, disminuirá progresivamente los altos índices de Burnout (35).

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Evolución Histórica

El Síndrome de Burnout, es un común denominador en los diferentes centros laborales, muchos logran reconocer con el nombre de agotado, en cual traducido al inglés es burnout, equivalente del significado del quemado, este término fue usado por primera vez en 1974 por Freudenberger se considera como un grupo de síntomas que se van observando en el centro de trabajo, por un exceso de desgaste de energía (36).

Pero es Maslach la que lo dio a conocer por los años sesenta como Burnout en su estudio que surge como estrés emocional a través de la interrelación con otros trabajadores, que lleva al cansancio y al mismo a tiempo a querer estar distantes de los clientes (37).

Entre los estudiosos dedicado al estudio del Burnout desde la perspectiva Psicosocial de Maslach (37) sostiene que el síndrome está relacionado con la fatiga, la despersonalización con los otros individuos con los que trabaja, lo que tiene como consecuencia el desinterés y el poco estímulo para realizar su trabajo. Sobre todo, en las carreras que tienen trato directo a otros individuos.

De acuerdo a una perspectiva social cognitiva, Montoya, P. y Moreno, S. en el 2016 sostienen que los profesionales las áreas críticas o de emergencia responden de distintas maneras a las diferentes circunstancias, para llevar a cabo su trabajo, por ejemplo, la utilización de los materiales apropiados que en algunos casos son escasos por lo tanto no pueden lograr los objetivos, lo que desmotiva, poseen una sobrecarga de trabajo, pero con carencia de recursos (38).

Existe también estudios que refieren que el intercambio social Gil y Piero (39) manifiestan que producto del intercambio social como parte de las relaciones interpersonales, la incertidumbre siempre estará presente, entre lo que sentimos y lo que pensamos, en un mundo que se transforma y cambia constantemente nuestras formas de vida.

El Burnout tiene cinco etapas, empieza con la etapa del entusiasmo al comenzar un nuevo empleo se genera la alegría, hay nuevas perspectivas de vida, después viene la fase de estancamiento, se produce dudas acerca del cargo se modifican las expectativas que tenían al principio y el sujeto comienza a tener los primeros síntomas del estrés genera ciertos cambios en el cuerpo como dolor de cabeza, momentos de aburrimiento, dificultades en la digestión, luego la fase de frustración porque no existe satisfacción en lo que hace y las perspectivas se van desvaneciendo y empiezan los síntomas y el sujeto tiene un comportamiento totalmente irritable pierde el deseo de realizar algunas actividades, después está la fase de apatía el trabajador se resigna y no conoce cómo hacer frente a ciertas circunstancias dañando la relación que tiene con los compañeros del trabajo, en otros casos con los usuarios y para terminar está la fase del quemado salen a flote algunos síntomas crónicos entre ellos están la depresión, angustia que perturban al sujeto y también a la Institución (40).

En tanto, el Burnout es aquella enfermedad que deviene a través del estrés crónico de aquellas interrelaciones adversas que se tiene entre trabajador y su área de trabajo, lo que genera en el agotamiento, físico y

mental, el cual con el tiempo provoca un desmoronamiento de la persona y su actividad o desempeño físico durante su jornada laboral (41).

El Burnout o el síndrome del quemado, es aquel estado de agotamiento que siente cada persona al encontrarse en un estado de estrés crítico, ello, debido al exceso de carga laboral, ello antecede la falta de compromiso y motivación en sus actividades diarias, lo que conlleva en muchas veces a que el enfermero sufra estados depresivos y de ansiedad (42).

### 2.2.2. Conceptualización de la variable Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout tiene diversos nombres al ser traducido como Síndrome de Burned Out, del quemado, de la sobrecarga emocional, del desgaste profesional y síndrome de cansancio en el empleo (43).

El burnout laboral es una enfermedad psicológica que es la respuesta del cuerpo frente al estrés prolongado por acciones estresantes en el ambiente laboral. Producto de ello se da el cansancio fuerte, cierta forma de cinismo y desgano en el trabajo, lo que presenta ciertos efectos, grados altos de tensión, en algunos casos frustración en el aspecto personal y comportamientos inadecuados generando circunstancias conflictivas (43).

El Síndrome de Burnout tiene la particularidad por el permanente cansancio físico y mental, una carencia de estímulo absoluto en las actividades hechas, en la que muestran cambios esenciales de actitudes en quienes lo sufren. Esta modificación de las actitudes, se relacionan por lo general con "malos modales" a otras personas haciendo uso de actitudes desagradable (43).

Este síndrome es una manifestación en respuesta al constante estrés ocasionado en el trabajo, el cual que consiste en sentimientos y actitudes negativas direccionados a las personas quienes reciben un servicio profesional y hacia los propios colegas de trabajo, esto se da debido a un

agotamiento emocional que mayormente se presenta en los profesionales de la salud (41).

### 2.2.3. Dimensiones del Síndrome de Burnout

Entre las dimensiones del Síndrome del Burnout de acuerdo a Maslach (42) están en la primera dimensión el Agotamiento emocional que es el hecho de sentir cansancio, es decir percibe fatiga ante circunstancias con extrema exigencia, exceso de trabajo y pocos recursos emocionales, el empleado tiene muy poca forma de mostrar el lado afectivo. Muestra en todo momento pérdida de energía, poco interés en su desempeño no tiene satisfacción y está totalmente irritable.

En la segunda dimensión está la despersonalización es una contestación negativa del empleado a la persona que recibe los servicios. Tiene como particularidad la poca sensibilidad, dejadez, indolencia, tomando a los sujetos como objetos. Con este comportamiento, el empleado indaga para determinar un distanciamiento con los individuos que se favorecen de sus servicios (40).

En la tercera dimensión está la realización personal son las perspectivas que tiene la persona vinculada a la carrera profesional que realiza y se manifiesta en los credos que tiene la persona acerca de su habilidad de trabajo, su aporte eficiente y eficaz (para cumplir con los fines) (40).

### 2.2.4. Niveles del Síndrome de Burnout

Según Diaz en el 2016 existen tres niveles con respecto al síndrome, entre ellos están el nivel bajo: hay ciertas características físicas en las que se encuentran la cefalea, dolores en la espalda, contracciones, puede haber cambios en el carácter y reducción del desempeño en el trabajo. En el nivel medio cambios en las horas de sueño, que genera dificultad en la concentración, varía el peso, dificultad para interrelacionarse con sujetos,

falta de apetito sexual, pesimismo, cansancio sin causa alguna, indiferencia, hay permanente automedicación (46).

En el nivel alto, hay aumento en el ausentismo, con baja autoestima, baja del rendimiento laboral. Se mantienen solitarios, muestran pena y tristeza, los acompaña el fracaso además de problemas en su salud (46).

#### 2.2.5. Cuadros Clínicos del Síndrome de Burnout

En cuanto a los cuadros clínicos hay cuatro manifestaciones del síndrome de Burnout: En el primer caso se presentan manifestaciones psicósomáticas cuando tienen dolor de cabeza, cuello, espalda incremento de la presión arterial y las mujeres presentan anovulación. En el segundo caso hay síntomas conductuales, las actitudes son violentas, no hay puntualidad, hay muchas faltas en el trabajo, hay carencia de relajación y en algunos casos adicción a las drogas o fármacos. En el tercer caso existe síntomas emocionales, entre ellos están la carencia de afecto, se irritan por cualquier cosa, sienten deseo de dejar el ámbito laboral, hay ciertos problemas de concentración, porque tienen problemas de ansiedad que se ha ido acumulando y hay reducción de la autoestima y en cuarto lugar están las reacciones defensivas, que tienen que ver con la ironía, niegan sus emociones, se alejan de otros sujetos, prefieren estar solos (47).

#### 2.2.6. Características del Síndrome de Burnout

El autor Diaz sostiene que el 2.8% de los enfermeros durante la pandemia de la COVID19 tuvo una prevalencia del 8.2%, ello debido a las excesivas horas de trabajo que desempeñaba, presentando un nivel alto de agotamiento con 64%, lo que generaba que el personal enfermero, desempeñe sus funciones desmotivado (46)

En cuanto a los modelos teóricos del Síndrome de Burnout según Maslach y Jackson el Burnout es tridimensional, donde se presenta cansancio emocional, debido a un estado de debilidad, debido a la alta demanda de trabajo y rutina diaria que desempeña, seguido de la

despersonalización la cual incrementa ciertas conductas negativas en torno a los profesionales que laboran en una determinada área, finalmente genera una baja realización personal, la cual se manifiesta a estar insatisfecho consigo mismo y con las funciones que desempeña (42).

Respecto al contexto de la pandemia por COVID19 esta enfermedad constituye un fenómeno nuevo con consecuencias letales a nivel mundial, ello, nos ayudó a comprender el papel importante que juegan los profesionales de la salud entre ellos los enfermeros para velar por la salud y bienestar de las personas, reconocimiento su profesionalismo al formar parte de la primera línea de atención a todos aquellos pacientes que contraen esta enfermedad, aun luchando contra la falta de recursos, personal, infraestructura, medicación y equipo de protección personal que puedan mejorar el ambiente laboral y el cuidado adecuado de la salud de paciente y enfermero (43).

Ponce et al., en el 2005, menciona que el síndrome de burnout puede producirse por aspectos dentro del trabajo, así como por las características personales propias del individuo (49). Veamos:

**Psicosomáticos:** Se refiere a un trastorno psicológico con efectos físicos, alterando en cierta medida el organismo. Es decir, una afección psicósomática tiene origen en la mente para luego influenciar en el cuerpo. En este sentido una enfermedad psicósomática siempre tendrá un origen emocional. Cuando este mal psíquico se hace persistente puede producir alguna enfermedad que se asienta en el cuerpo. Es por ello que para los profesionales de la salud muchas veces puede resultar difícil hallar la causa de ciertos males, los cuales estarían ligados con el aspecto emocional.

**Emocionales:** Para la buena salud de una persona las emociones tienen un rol elemental. De este modo una emoción negativa puede ocasionar una enfermedad, tenemos por ejemplo las fobias, los trastornos mentales o la epilepsia, enfermedades que tienen a las emociones como la causa principal. Las emociones son sucesos psico-fisiológicos que se

traducen en maneras de acomodación a los cambios que se suscitan en el entorno. Es así como la persona implanta su posición frente a las condiciones del ambiente, frente a otras personas y frente a diversas situaciones.

Laborales: En el plano laboral los síntomas del síndrome se reflejan en la pérdida de la capacidad para trabajar, así como en la capacidad de comunicación, se manifiestan también conflictos en forma frecuente dentro del ambiente laboral.

De la Fuente plantea la clasificación de los síntomas del síndrome burnout en emocionales, cognitivos, conductuales, y psicossomáticos. Los autores mencionados concuerdan en que el síndrome provoca diversas reacciones en los individuos. Síntomas de estrés a nivel corporal, molestias que se producen en lapsos extendidos de tiempo (50).

#### 2.2.7. Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento es un esfuerzo físico y cognitivo que las personas utilizan ante estímulos estresantes que afectan negativamente a su vida. De acuerdo con Cassaretto et al. (51) en el 2019 “las consecuencias negativas del estrés son reguladas o mediatizadas por un proceso denominado afrontamiento, el que es considerado como un proceso dinámico, en respuesta a demandas objetivas y a evaluaciones subjetivas de la situación”.

Es así como Solís y Vidal (52) en el 2018 lo corroboran ya que proponen que los estilos de afrontamiento son las decisiones individuales que se utilizan para enfrentar las diferentes circunstancias estresantes y determinan qué estrategias de afrontamiento son adecuadas para las mismas.

Por otro lado, para Macías et al. (53) los estilos de afrontamiento “son aquellas predisposiciones personales para hacer frente a diversas situaciones y son los que determinarán el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional”.

En tanto, Siegel et al, sostienen que las estrategias de afrontamiento buscan proteger la integridad física, mental y emocional de todo ser humano, a través de mecanismos de autorregulación para poder sobrellevar cualquier mecanismo estresante. El modelo de autorregulación refiere que el afrontamiento es aquel resultado de mecanismos internos innatos por la capacidad de regulación interna para el control de cualquier acción estresante (54).

#### 2.2.8. Dimensiones de las Estrategias de Afrontamiento

Detallemos brevemente cada una de estas dos formas de estrategia planteadas por Lazarus y Folkman (55):

- Estrategias de afrontamiento Centradas en el Problema: el sujeto se concentra en analizar y confrontar la situación objetiva. Evalúa y selecciona el mejor modo de restaurar el equilibrio afectado por el problema. Esta estrategia incluye el apoyo social y la confrontación.
- Estrategias de afrontamiento centradas en la Emoción: el sujeto concentra su esfuerzo en el manejo de sus propias emociones, pues considera que el problema desborda su capacidad de control. Lo importante es el equilibrio emocional. Dentro de estas estrategias se incluyen: el autocontrol, la atribución de culpas a uno mismo, el desapego, la reevaluación y el escape-evitación.

#### 2.2.9. Afrontamiento del Burnout

La variedad de respuesta personal ante situaciones estresantes resulta de los esfuerzos individuales por hacer frente a la fuente de estrés, modificarla, o bien al regular sus respuestas emocionales ante ésta, dotándola de un significado diferente para reducir su grado de amenaza (56).

Lazarus define al afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio para la resolución de demandas internas o externas específicas que son valoradas como impositivas o excesivas para



los recursos de las personas. El afrontamiento es el esfuerzo por resolver el estrés psicológico” (55).

Para Reich et al., las estrategias de afrontamiento son conductas personales que buscan frenar, amortiguar y, de ser posible, neutralizar o eliminar los efectos de las situaciones estresantes (56).

En términos generales se puede conceptualizar al afrontamiento del Burnout como los actos que intentan resolver características aversivas del ambiente o como un conjunto de respuestas tanto cognitivas como emocionales y conductuales que median la experiencia del estrés y cuyo principal objetivo es el de reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo, lo que implica lidiar con las demandas generadoras de estrés tanto externas como internas (52).

#### 2.2.10. Teoría del Afrontamiento al Burnout de Lazarus y Folkman

Lazarus y Folkman sostienen que el estrés es aquella interacción o sensación de preocupación que se genera por una situación difícil de poder resolver, esto produce altos niveles de estrés cuando una persona no puede resolver una determinada situación, estos niveles estresantes ponen en riesgo el bienestar y salud de toda persona que realiza actividades frecuentes con alta demanda de esfuerzo, en tanto al afrontamiento, toda persona maneja distintos esfuerzos cognitivos y conductuales que liberan la carga de alto trabajo, siendo aquellas predisposiciones personales que hace frente a cualquier situación estresante (55).

Para López y Marvan validaron la escala francesa de afrontamiento Echelle Toulousaine de Coping en la primigenia versión de 1992, esta escala es aquella que permite una mejor comprensión del comportamiento humano el cual se encuentra en un alto contacto con factores estresantes, como el que se encuentran los enfermeros en épocas de pandemia, donde se deben de plantear alternativas de solución que desencadenen índices positivos para el cuidado adecuado de la Salud (58).

#### 2.2.11. Teoría de Enfermería

La teoría utilizada es la del modelo de Callista Roy, basada en la adaptación, la cual consta de los siguientes procesos: en primer lugar, los estímulos, la cual es el puente a la adaptación, donde se generan cambios físicos y conductuales, derivados de procesos de control que generan mecanismos estresantes en un proceso afectivo de respuestas, en segundo lugar, estos procesos de control generan situaciones que colisionan con las respuestas bajas de adaptación del trabajador, lo que genera estresores laborales que no permiten un adecuado control de la actividad laboral, esta teoría se relaciona con el estado de persuadir aquellas situaciones estresantes, con medidas de afrontamiento las cuales liberan determinadas cargas a diversas situaciones (59).

#### 2.2.12. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19

Según la directiva del Ministerio de Salud planteada en el 2020, con la Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, donde expone la Guía técnica del cuidado mental del personal de salud en el entorno Covid19, está referida al cuidado y autocuidado de la salubridad mental de todo profesional de la salud, donde se reconoce todos aquellos factores que están asociados a la edificación de problemas y la gestión adecuada para la intervención y recuperación (60).

En ella define al Síndrome de Burnout, como el síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito.

Se caracteriza por tres dimensiones:

- 1) Sentimientos de falta de energía o agotamiento.
- 2) Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo.
- 3) Eficacia ocupacional reducida.

Los trabajadores, incluidos los trabajadores de la salud, pueden pasar por alto esta condición debido a las presiones laborales, la normalización de la explotación laboral o las precauciones que las personas pueden tomar para evitar la disensión o la influencia para no amenazar la estabilidad de

sus puestos de trabajo. Por ello, es necesario que la importancia, detección e intervención de esta patología sea cada vez más visible y entre en la agenda de los órganos de dirección del personal, especialmente en el ámbito de la salud de las personas.

Las intervenciones para la recuperación de la salud mental del personal de la salud en contexto COVID 19, deben ser:

- Personas con resultado positivo al tamizaje deben recibir un acompañamiento psicosocial por parte de la unidad de Salud Ocupacional.
- Aplicar los Primeros auxilios psicológicos en situaciones de crisis.
- Identificación de necesidades en sus aspectos biopsicosociales, para abordar la situación.
- Considerar sus miedos, la respuesta al estrés, estímulos que lo aumentan, acciones que amortiguan y ayudan a regular las emociones, apoyo de la familia y comunidad.
- Guardar la confidencialidad y reserva de la información, lo cual ayuda en establecer una relación de confianza.
- Desarrollar un plan de intervención individualizado que tenga como objetivo reducir el daño psicológico, restaurar la salud mental y promover la estabilidad psicosocial en los trabajadores de la salud.
- Si una persona se encuentra en necesidad se debe apoyar para gestionar el acceso especialmente a los servicios a los que no tienen accesos. Garantizar la atención completa considerando lo biopsicosocial de la persona, familia y comunidad
- Garantizar la continuidad de los cuidados.
- Si hay conducta suicida u otra condición de daño a la integridad de la persona, debe ser tratada emergencia/crisis psiquiátrica. En casos donde hay un buen apoyo familiar entonces puedes considere quedarse en casa. El centro de salud mental comunitaria debe realizar visitas domiciliarias,

2.2.13. Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud

Según la Organización Panamericana de la Salud en el 2021, se ha lanzado una campaña estratégica con la finalidad de proteger y tomar conciencia sobre el impacto de la salud mental de los trabajadores de la salud en el contexto de la Covid19, entre ellas se encuentran la ampliación de los programas y las prácticas de pruebas de detección y rastreo, ello con la finalidad de poder controlar todas aquellas secuelas leves o graves que ha dejado la enfermedad, asimismo, ampliar los programas y las actividades prácticas, con la finalidad de brindar apoyo a todo aquel personal de salud para prevenir la transmisión de contagio por Covid19 (61).

La pandemia dejó una oportunidad invaluable para la rápida implementación de estrategias de recuperación en el cuidado del equipo de salud, teniendo en cuenta principalmente estas tres dimensiones:

- 1) Formación (corto, medio y largo plazo): formación en el trabajo y participación en la vida laboral, formación básica y en servicio para desarrollar habilidades y competencias para identificar y Proporcionar protección de la salud mental y autocuidado tanto a la población de apoyo como a otras personas.
- 2) Promoción: promoción y desarrollo de estrategias de promoción y protección de la salud. Salud mental a nivel individual y en equipos de salud y a nivel de este enfoque comunidad; esto incluye prevenir y abordar el estigma, la discriminación y la violencia y por tanto fomenta el respeto y reconocimiento de los profesionales de la salud.
- 3) Estrategias organizativas: Se implementan para garantizar condiciones de trabajo adecuadas, y un ambiente de trabajo físico y psicológicamente seguro y saludable en el sector de la salud.

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa baja entre Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa baja entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia por el Covid19 de los enfermeros(as) del Hospital de Barranca Cajatambo, 2023.

## CAPITULO III. METODOLOGÍA

### 3.1.Método de la investigación

La presente investigación se desarrolló a través del método descriptivo y correlacional, el cual permitirá establecer la relación entre ambas variables de estudio en un contexto particular.

### 3.2.Enfoque de la investigación

Es de enfoque cuantitativo, ya que se trabajó con datos numéricos a través de la estadística descriptiva mediante tablas y gráficos.

### 3.3.Tipo de investigación

Es de tipo básica, la cual busco generar un nuevo conocimiento teórico los objetivos planteados, en donde se obtuvieron conclusiones que dieron explicación de forma general sobre el fenómeno de estudio de acuerdo a las variables y dimensiones trazadas.

### 3.4.Diseño de la investigación

De diseño no experimental, ya que no hubo manipulación alguna de la variable y esta se estudió en su contexto natural y fue analizada de forma concreta.

### 3.5.Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por 119 enfermeros (as) que trabajan en el Hospital de Barranca – Cajatambo.

#### 3.5.2. Muestra

La muestra estuvo comprendida por 80 enfermeros (as) del Hospital de Barranca Cajatambo. La misma que se determinó a través de la presente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = 119, tamaño de la población

Nivel de confianza Z = 95%, entonces  $Z\alpha = 1.96$

Probabilidad de éxito (p) = 0.5 (50%)

Probabilidad de fracaso (q) = 0.5 (50%)

Nivel de error (e) = 0.05 (5%)

$$n = \frac{119 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(119 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} \approx 80$$

La muestra reajustada:

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

$n_0$  = Muestra ajustada

n = La muestra

N = Es el tamaño de la población seleccionada

$$n_0 = \frac{80}{1 + \frac{80}{119}} \approx 80 \text{ enfermeros.}$$

La muestra estuvo conformada por 80 Enfermeros.

### 3.5.3. Muestreo

La presente investigación utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia al tratarse de una población pequeña, la misma que conto con criterios de inclusión y exclusión los cuales son:

Criterios de Inclusión y Exclusión:

- Criterios de Inclusión

1. Todos aquellos enfermeros (as) que autoricen voluntariamente participar.

2. Enfermeros (as) que laboraron en el Hospital de Barranca – Cajatambo en tiempo de pandemia de manera presencial.
3. Enfermeros que laboraron y laboren en dicho nosocomio por más de 2 años.

**Criterios de Exclusión:**

1. Todos aquellos enfermeros(as) que no autoricen participar de dicho estudio.
2. Enfermeros(as) que no laboraron en el hospital de Barranca – Cajatambo de manera presencial
3. Enfermeros que no laboraron o laboren en en dicho nosocomio por menos de 1 año.
4. Enfermeros(as) con Licencia sin goce haber o descansos médicos prolongados por enfermedades crónicas.

**3.6. Variables y operacionalización**

<b>Variabl e</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Escala Valorativa</b>
Síndrome de Burnout	El Burnout es aquella enfermedad psicológica derivada de la respuesta frente a estresores relacionados al ambiente laboral (32).	La presente variable fue medida con un cuestionario el cual consta de 22 ítems, referido a las dimensiones: Agotamiento Emocional, Frustración Personal, Despersonalización y Realización Personal	Agotamiento Emocional.	Cansancio Físico	Ordinal	Alto >27
				Desgaste Emocional		Medio 17 - 26
			Despersonalización	Fatiga		Bajo <16
				Actitud Negativa		
				Irritabilidad		
				Desmotivación en el Trabajo		Alto <31
						Medio 7 - 12
				Frustración Personal		Bajo >13
			Baja Realización Personal	Autoestima Baja		
						Alto <39
						Medio 32 - 38
						Bajo <31



Variabl e	Definició n Conceptu al	Definición Operacion al	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medició n	Escala Valorati va
Estrategi as de Afronta miento	Son aquellos procedimi entos que tanto a nivel conductua l como cognitivo los individuos despliega n para enfrentar situacione s estresante s (38).	La variable fue medida bajo el cuestionari o de Brief Cope de Carver (1997) con 28 ítems dividido en tres dimension es con alternativa tipo escala Likert.	Afrontamiento Enfocado en el Problema.	Afrontamiento Activo. Planificación. Suspensión de Actividades. Búsqueda de Apoyo Social.	Ordinal	Alto >28 Medio 18 - 26 Bajo <17
				Búsqueda de un Soporte Emocional. Reinterpretación Positiva. Análisis de Emociones.		Alto <32 Medio 8 - 13 Bajo >14
			Otros Modos de Afrontamiento.	Negación. Conductas Inadecuadas. Distracción.		Alto <39 Medio 32 - 38 Bajo <31

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, según Tamayo (62) siendo aquella que permite obtener respuestas en relación a la variable y dimensiones de estudio tras la recogida sistemática de información.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

En cuanto al instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario, sobre el Inventario de Maslach Burnout creado por Maslach y Jackson en 1981, adaptado por la peruana Cubas en el 2018 el cual consta de 22 preguntas, relacionadas a sus 3 dimensiones las cuales son:

##### 1. Agotamiento Emocional

2. Despersonalización
3. Baja Realización Personal

Para las estrategias de afrontamiento se utilizó el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento Brief Cope creado por Carver en el año 1997 en Estados Unidos cuya versión en español fue realizada por Moran y Manga, el cual cuenta con 28 ítems y tres dimensiones dirigidas a las estrategias centradas en el problema, centradas en la emoción y centradas en otros problemas.

### 3.7.3. Validación

En cuanto a la validación el presente instrumento realizado por Cubas (63) en el 2018 paso por criterio de juicio de expertos obteniendo un valor de 0.83 lo que refleja su óptima aprobación.

El Cuestionario de Brief Cope fue validado mediante el Valor de Aiken a través de juicio de expertos dando como resultado que el índice supera el 80% aseverando su óptima validez de aprobación.

### 3.7.4. Confiabilidad

En cuanto al Cuestionario de Maslach Burnout se obtuvo un valor de 0.95 a través del Coeficiente del Alfa de Cronbach, la misma forma para el cuestionario de Brief Cope el cual obtuvo un valor de 0.742 lo que hace que estos instrumentos sean altamente confiables.

## 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En cuanto al procedimiento de recolección de información se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital de Barranca, para luego aplicar el consentimiento informado donde cada enfermero (a) pudo decidir si quiere participar de dicho estudio, asimismo, se coordinó con los enfermeros para poder ejecutar el presente cuestionario, en donde al obtener los resultados fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 26 donde se generó la estadística descriptiva e inferencial que corresponde.

### 3.9.Aspectos éticos

En cuanto a los aspectos éticos se utilizó el consentimiento informado el cual fue puesto a disposición de los enfermeros (as) que aceptaron participar de dicho estudio, manteniendo la conducta ética y respetando en todo momento los principios éticos señalados por Belmont (64) en cuanto al respeto de la dignidad humana, teniendo en cuenta la privacidad y confidencialidad de los encuestados y los resultados, se tuvo en cuenta lo siguientes principios:

El principio de beneficencia y no maleficencia, cuya importancia recae en no dañar física ni psicológicamente a los encuestados los cuales proporcionaran información valida y fiable.

Autonomía tuvo en consideración el consentimiento de todos aquellos profesionales de enfermería que participaran en dicha investigación en donde se les explicara el motivo y propósito de la investigación, en donde todos ellos decidieron de forma voluntaria participar de dicho estudio.

Justicia, no ubo ningún tipo de discriminación en relaciona a los participantes ya que a través de los criterios de inclusión y exclusión planteados se podrá determinar quiénes están aptos para participar.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo de resultados

#### 4.1.1. Datos Sociodemográficos

Tabla 1

Datos Sociodemográficos

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Genero</b>		
Femenino	57	62%
Masculino	23	38%
<b>Estado Civil</b>		
Soltera (o)	31	36%
Casada (o)	9	4%
Viuda (o)	0	0%
Separada (o)	40	60%
<b>Condición de Trabajo</b>		
CAS	38	45%
Nombrada	25	38%
Terceros	17	17%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Fuente: Propia

La presente investigación desarrollo un estudio a 80 enfermeros(as) del Hospital de Barranca, a continuación, se presentamos los resultados y análisis correspondiente.

En cuanto al perfil sociodemográfico de los enfermeros (as) que se sometieron al presente estudio el 62% son del sexo femenino y el 38% del sexo masculino, por otro lado, con respecto al estado civil el 60% es separado, el 36% es soltero y el 4% es casada, referente a la condición de trabajó el 45% es CAS, el 38% es nombrada y el 17% es de terceros.

## 4.2. Prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis de empleado el Rho de Spearman, la cual es una prueba estadística que mide la relación dos variables de tipo ordinal, en donde se estableció:

H1: Existe relación entre V1 y V2.

Ho: No existe relación entre V1 y V2.

Teniendo en cuenta los siguientes criterios, ello servirá para evaluar el Rho de Spearman:

Siendo  $\alpha$  al nivel de significancia (Pvalor)

$\alpha \leq 0.05$  se rechaza la Ho y se acepta la H1

$\alpha \geq 0.05$  se rechaza la H1 y se acepta la Ho

### A. Resultados del Análisis Descriptivo

**Tabla 2**

Síndrome de Burnout en Enfermeros

Variable	N	%
<b>Síndrome de Burnout</b>		
Alto	51	55%
Medio	23	38%
Bajo	6	7%
<b>Agotamiento Emocional</b>		
Alto	35	45%
Medio	25	39%
Bajo	20	16%
<b>Despersonalización</b>		
Alto	37	47%
Medio	28	40%
Bajo	15	13%
<b>Realización Personal</b>		
Alto	39	48%
Medio	22	37%
Bajo	19	15%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

En la tabla 2 podemos apreciar que el 7% tiene una tendencia baja para desarrollar Síndrome de Burnout, el 38% una tendencia media y el 55% una tendencia alta. Según

las dimensiones se encontró que la mayoría de los profesionales de enfermería presentan niveles altos de agotamiento emocional con 45%, despersonalización 47% y alta realización personal con 48%.

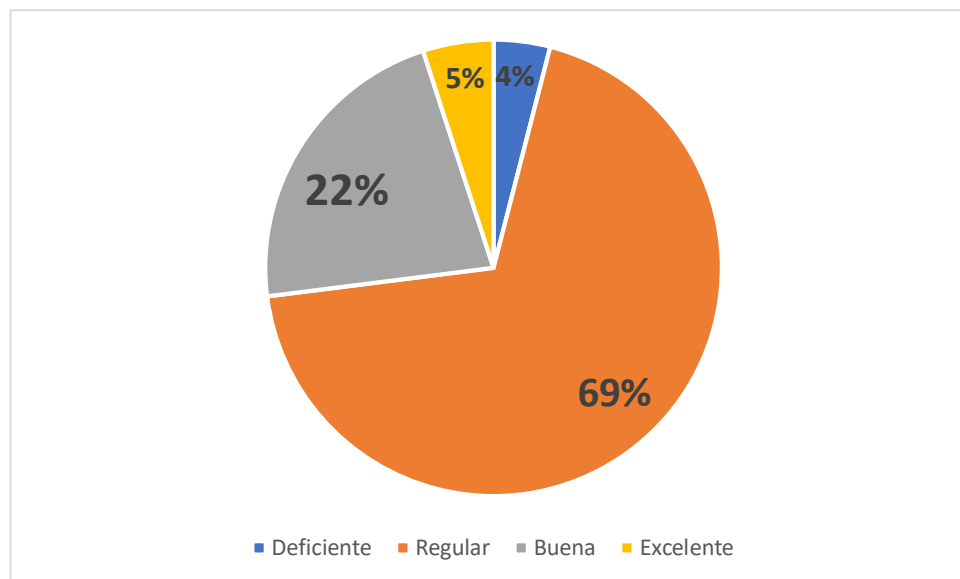
**Tabla 3**

Estrategias de Afrontamiento

	N	%
Deficiente	5	4%
Regular	55	69%
Buena	12	22%
Excelente	8	5%

Fuente: Investigación Propia

Figura 1. Estrategias de Afrontamiento



En la tabla 3 y figura 1, se evidencia que el 69% de enfermeras (os) tienen una regular estrategia de afrontamiento, seguida de un buena con 22%, excelente 5% y deficiente 4%.

## B. Resultados de Correlación

**Tabla 4.** Relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento

			Síndrome de Burnout	Estrategias de Afrontamiento
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	-,292
		Sig. (bilateral)	.	,016
		N	80	80
	Estrategias de Afrontamiento	Coefficiente de correlación	-,292	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	80	80

En la tabla 4, se puede apreciar que existe relación negativa con un nivel de correlación baja, con un coeficiente Rho= de -0,223, con un valor de significancia  $p=0,016$ , siendo este valor menor de la significancia teórica  $\alpha=0,05$  el cual permite poder señalar que existe relación significativa entre las variables, por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la alternativa, existiendo relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023.

**Tabla 5.** Relación de la dimensión agotamiento emocional y las estrategias de afrontamiento

			Agotamiento Emocional	Estrategias de Afrontamiento
Rho de Spearman	Agotamiento Emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,038
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	80	80
	Estrategias de Afrontamiento	Coefficiente de correlación	,038	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	80	80

En la tabla 5 podemos apreciar que la prueba estadística de correlación Rho de Spearman arroja un índice de correlación de 0,007 ( $p<0.05$ ) lo que según el criterio que se especifica anteriormente entre la dimensión agotamiento emocional y las estrategias de

afrontamiento existe relación proporcionalmente moderada y significativa, aceptando la hipótesis alterna (H1) y rechazando la hipótesis nula Ho.

**Tabla 6.** Relación de la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento

			Dimensión Despersonalización	Estrategias de Afrontamiento
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	1,000	-,223
	Despersonalización	Sig. (bilateral)	.	,016
		N	80	80
	Estrategias de Afrontamiento	Coefficiente de correlación	-,223	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	80	80

En la tabla 6, se puede apreciar que existe relación significativa negativa con un nivel de correlación baja, con un coeficiente Rho= de -0,223, con un valor de significancia  $p=0,016$ , siendo este valor menor de la significancia teórica  $\alpha=0,05$  el cual permite poder señalar que existe relación significativa entre las variables, por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la alternativa, existiendo relación entre la dimensión despersonalización y las Estrategias de Afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023.



**Tabla 7.** Relación entre la dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento

			Dimensión Baja Realización Personal	Estrategias de Afrontamiento
Rho de Spearman	Dimensión Baja Realización Personal	Coefficiente de correlación	1,000	,894**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Estrategias de Afrontamiento	Coefficiente de correlación	,894**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

En la tabla 5 podemos apreciar que la prueba estadística de correlación Rho de Spearman arroja un índice de correlación de 0,000 ( $p < 0.05$ ) lo que según el criterio que se especifica anteriormente entre la dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento existe relación proporcionalmente muy buena y significativamente alta, aceptando la hipótesis alterna (H1) y rechazando la hipótesis nula Ho.

### 4.3. Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 en los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023, donde se tuvo un total de 80 participantes en donde el 62% fue del sexo femenino y el 38% del sexo masculino, en tanto el 60% es de estado civil separado y el 45% tiene condición de CAS.

La investigación determino que existe relación significativa entre la variable Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento con un coeficiente  $Rho = -0,223$  y un  $p = 0,016$ . Estos resultados guardan similitud con la investigación de Andrade (11) donde sus variables se relacionan significativamente con un coeficiente  $Rho = 0,598$ . Asimismo, con Subelza (12) donde las variables tienen una correlación significativa con un coeficiente  $Rho = 0,569$  y con Pita y Quiroz (19) donde su investigación tuvo un  $Rho = 0,598$  teniendo una relación significativa.

En relación a la variable Síndrome de Burnout, se ha podido encontrar un alto nivel de Burnout con 55%, ello se debería a que los profesionales de enfermería no han manejado adecuadamente los estresores de su ambiente laboral lo cual ha tenido como consecuencia estos altos índices. Ello guarda relación con la investigación de Subelza (12) en donde se encontró que el Síndrome de Burnout es alto con 78%. Asimismo, con Vásquez et al (13) en donde los enfermeros tuvieron un Burnout alto con 67.5%, con Román et al (15) donde sus resultados también arrojaron un nivel alto con 85.7% y Pizarro y Quispe (20) con un  $Rho = 0,536$  teniendo una relación significativa respectivamente entre la variable síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento. Estos resultados difieren con la investigación de Andrade (11) en donde se encontró un Burnout medio con 21.21%. Estos resultados en cuanto a los altos niveles de Burnout se deberían porque los profesionales de enfermería no están teniendo una adecuada estrategia de afrontamiento de los estresores que se presentan en su ambiente laboral, estos conceptos están corroborados por Maslach donde el tipo de estrés que se tiene en la jornada laboral conlleva a que los trabajadores tenga cansancio y fatigas, lo que genera un desempeño inadecuado en sus funciones (22).

En relación al primer objetivo específico en cuanto a la dimensión agotamiento emocional se determinó que esta se relaciona significativamente con las estrategias de afrontamiento con coeficiente  $Rho = 0,038$  y un  $p = 0,007$ . En relación al agotamiento

emocional este tiene un nivel alto con 45%, ello guarda relación con la investigación de Vásquez et al (13) donde la dimensión agotamiento emocional tiene un nivel alto con 67.5% y con Bueso y Oconnor (14) donde se tuvo un nivel alto con 37.25%, seguida de la investigación de Román et al (15) con un nivel alto con 70.6%

En cuanto al segundo objetivo específico sobre a la dimensión despersonalización esta tiene una relación negativa con un coeficiente  $Rho=$  de -0,223 y un  $p=0,016$ . En cuanto a la despersonalización este tiene un nivel alto con 47%, ello difiere con la investigación de Vásquez et al (13) donde se tuvo un nivel medio con 65.5% y con Bueso Oconnor (14) donde la dimensión tuvo un nivel bajo con 13.72%, asimismo, con Román et al (15) con un nivel bajo de 62.7%.

Maslach indica que el Síndrome de Burnout se relaciona con la fatiga, la cual hace referencia a la dimensión despersonalización en donde el personal de enfermería siente desinterés y poco estímulo al momento de realizar sus actividades diarias, lo que replica en aquellas personas con las que tiene contacto directo o atención directa (23).

Finalmente, en el tercer objetivo específico la dimensión baja realización personal se determinó que tiene una relación significativamente buena y alta con las estrategias de afrontamiento, con un coeficiente  $Rho=$  0,894 y un  $p= 0,000$ . En cuanto al nivel de realización personal se tuvo un nivel alto con 48%. Ello guarda relación con la investigación de Vásquez et al (13) teniendo un nivel alto con un 65.5%. asimismo, ello no tiene relación con Bueso y Oconnor (14) donde se tuvo un nivel medio con 25.49% de despersonalización.

Por otro lado, los altos niveles de Burnout causan una baja autoestima y un deficiente desempeño laboral, mostrando actos de desinterés en la forma de atención y desequilibrio en las expectativas profesionales y la realidad practica (30). En cuanto a la Teoría del Afrontamiento sobre Lazarus y Folkman sostienen que son aquellas interacciones que se dan entre dos o más personas en cualquier contexto diario, en tanto los altos niveles de estrés se generan cuando una persona pone en peligro su bienestar al no contar o tener reacción de afrontamiento o estrategias que liberen carga de estresores (42).

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

1. En cuanto al objetivo general se determinó que existe relación estadísticamente significativa baja entre la variable Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023, con un coeficiente  $Rho = -0,223$  con un valor de significancia  $p = 0,016$ , aceptando la hipótesis alterna, en tanto la excesiva carga de trabajo perjudica de manera negativa a la salubridad, lo que genera en que el personal de enfermería presente manifestaciones psicósomáticas, emocionales y conductuales.
2. Respecto al primer objetivo específico se identificó que existe relación estadísticamente significativa moderada entre la dimensión agotamiento emocional y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023, con un coeficiente  $Rho = 0,038$  con un valor de significancia  $p = 0,007$ , aceptando la hipótesis alterna, el Burnout trae consigo situaciones laborales desencadenantes, producto de múltiples responsabilidades y funciones y la alta demanda de pacientes, situación que es preocupante para poder disminuir los altos índices de estresores que se presenta.
3. Respecto al segundo objetivo específico se identificó que existe relación estadísticamente significativa negativa entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023, con un coeficiente  $Rho = -0,223$  con un valor de significancia  $p = 0,016$ , aceptando la hipótesis alterna, en el ambiente hospitalario la salud mental requiere una importante y especial atención, ello debido a que existen diferentes factores que afectan el desarrollo personal, social y laboral que actúan entorno al grupo de trabajo.
4. Respecto al tercer objetivo específico se identificó que existe relación estadísticamente significativa alta entre la dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del

Hospital de Barranca Cajatambo 2023, con un coeficiente Rho= 0,894 con un valor de significancia  $p=0,000$ , aceptando la hipótesis alterna, en cuanto a la realización personal contrastando con la literatura los factores personales, sociales y laborales traen consigo un desequilibrio al momento de interactuar de forma personal o grupal, lo que réplica al momento de brindar un servicio de calidad a los pacientes o usuarios.

## **5.2. Recomendaciones**

1. El Hospital de Barranca Cajatambo, debe tomar conocimiento de los resultados de la investigación para conocer el estado emocional, social, físico y psicológico de los enfermeros; teniendo en cuenta la repercusión negativa que puede causar en el desempeño de sus funciones, y por ende de la misión de la Institución, a favor de la salud de la población.
2. Se recomienda a Unidad de Salud Ocupacional del Hospital de Barranca en concordancia con la gestión del establecimiento, hacer efectivo las estrategias y acciones en favor de la Salud mental del equipo de salud emitidas por la OMS y el MINSA, principalmente dirigido a los profesionales de Enfermería; con actividades de prevención que disminuyan los índices de agotamiento en los profesionales relacionados con cuidado del ser humano; desarrollar programas de salud integral para un enfoque biopsicosocial y capacitar de manera continua para el adecuado logro cognitivo relacionada a las actividades diarias de cada profesional.
3. Brindar el apoyo a todos los profesionales de Enfermería con un asesoramiento individualizado y específico para superar las dificultades respecto al cumplimiento de sus funciones y objetivos asignados, con estrategias de trabajo en equipo y no sancionador.
4. Recomendar a los enfermeros del Hospital de Barranca, aplicar la Guía de Habilidades Psicosociales Basicas con la finalidad de mejorar sus habilidades competitivas relacionadas a las actividades diarias que realizan con el fin de liberar estrés y de esta forma no se generen estresores laborales, para poder tener un desarrollo optimo en el cumplimiento de sus funciones.
5. Al director del Hospital de Barranca, gestionar e implementar actividades recreativas como planes de prevención que puedan ejercer una adecuada autoestima y afrontamiento de estrés.

## REFERENCIAS

1. La OMS reconoce el síndrome de burnout como enfermedad profesional. España. Organización Mundial de la Salud – grupo 2000 (24 de febrero del 2022). Disponible en: <https://www.grupo2000.es/la-oms-reconoce-el-sindrome-de-burnout-comoenfermedad-profesional/>
2. Borges y colaboradores, Burnout among nurses: a multicentric comparative study [internet] Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021 [citado 14 de diciembre del 2020; Acceso 27 de enero del 2021]; disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432>.
3. Calero Sanchez, N. Las mujeres sufren más burnout que los hombres. . [Internet]. [citado el 08 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/las-mujeres-sufren-m%C3%A1s-burnout-que-los-hombres-natalia-calero-s%C3%A1nchez>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Síndrome Burnout “Fenómeno Laboral”. Ginebra – Suiza [Internet]. 2019. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenoninternational-classification-of-diseases>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Internacional del Trabajo (OIT). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. 28 de septiembre del 2022. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. OPS. 2022 [citado 19 agosto 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
7. Inter Agency Standing Committee. Guía para el Personal de la Primera Línea de respuesta ante la COVID19. IASC, 2020. [Internet]. [citado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: [Basic Psychosocial Skills- A Guide for COVID-19 Responders \(Spanish\)\[1\].pdf](#)

8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Información Básica sobre la COVID19. [Internet]. [citado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
9. El peruano. Normas Legales: Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus CODI19 en el territorio nacional, 2020: p.10.
10. Normas Legales. Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N°184-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 0362021-PCM, N° 058-2021-PCM y N° 076-2021-PCM, modifica el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM y cita otras disposiciones. Decreto Supremo N°105-2021-PCM: El Peruano; 2020.
11. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud en el contexto de la Covid19. [Internet]. [citado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: [ANEXO RM 180-2020-MINSA\[1\].PDF](#)
12. Molina Y, Vargas F, Calle M. Prevenir el Burnout como problema de salud pública. Especialización en gerencia de la salud pública. [Internet]. Medellín, Colombia. Universidad CES, 2015. 37 pp. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: [http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2496/1/Prevenir\\_Burnout.pdf](http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2496/1/Prevenir_Burnout.pdf)
13. Yslado R, Atoche R, Cermeño B, et al. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos- -organizativos en profesionales de salud. hospitales del callejón de Conchucos, Ancash, Perú. Rev. Investigación en psicología, [Internet]. 2012; Vol. 16, N° 1. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3927/3151>
14. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. [Internet] 2015 [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
15. Mella Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., & Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. Ciencia América, 9(2), 322-333.
16. Grueso F, Arroyo L. Síndrome de agotamiento en profesionales sanitarios de Urgencias y Emergencias en Córdoba (España). Rev. Ciber Revista, [Internet]. 2016; Vol. N°48. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2016/pagina2.html>



17. Gutiérrez O, Lobo N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesional de Enfermería de Orinoquia colombiana. Rev. Universidad y salud [Internet]. 2016. 20(1): 37–43 pp. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3333/pdf>
18. Durán, Gamez, Toirac, Toirac, Toirac. Síndrome de Burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. [online].; 2021 [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000200278](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278)
19. Díaz A. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de ciencias de la salud de la universidad nacional del Callao (UNC), 2014. Tesis de Doctorado [Internet]. Lima, Perú. Universidad Nacional de San Marcos, 2014. 74 pp. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3763/D%c3%adaz\\_ta.p%20df?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3763/D%c3%adaz_ta.p%20df?sequence=1&isAllowed=y)
20. Rodríguez S. Nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del área de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017. Tesis para obtener la licenciatura en Enfermería [Internet]. Trujillo, Perú. UCV, 2017. 9 pp. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez\\_GSMA.pd%20f?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez_GSMA.pd%20f?sequence=1&isAllowed=y)
21. Camba Tobar J. Burnout syndrome in the staff of critical areas, behavior, coping strategies, and institutional policies. Santo Domingo – Ecuador. 2023. Disponible en: <https://repositorio.pucesd.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f14e1d84-a72b-4293-bce3-eae843c2eea0/content>
22. Andrade M. Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal hospitalario durante la pandemia COVID- 19. Pontificia Universidad del Ecuador. Ambato Ecuador. 2021. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3581/1/77853.pdf>
23. Subelza D. Presencia del Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento implementadas en contexto de pandemia. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. 2021. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/29512/Libro-%20Presencia%20del%20S%c3%adndrome%20de%20Burnout%20y%20Estrategias>

[%20de%20Afrontamiento%20implementadas%20en%20contexto%20de%20pandemia-%20Subelza-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

24. Vásquez Moran BA, Neto Villagómez DY, Franco Castro SA, Quijije Chávez VR. Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Cuidados Intensivos del Hospital IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas: Burnout Syndrome in Intensive Care Nursing Professionals of the IESS Hospital Of Santo Domingo De Los Tsáchilas. LATAM [Internet]. 2023 [citado 16 de febrero de 2023];4(1):683-92. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/285>
25. Bueso M y Oconnor H. Síndrome de burnout en el personal de salud que labora en las salas Covid-19 del Hospital del Valle, San Pedro Sula, Cortés, 2022. San Pedro Sula, Cortés, Honduras, C.A. Unitec. 2022. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unitec.edu/bitstream/handle/123456789/7158/22023042-mayo2022-m35-t.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Román Pardo, José Fabián; Romero Yaguana, Erick Steven; Paccha Tamay, Carmen Liliana. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del primer nivel de atención. Polo del Conocimiento. Polo del Conocimiento. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5074>
27. Zurita G. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en personal sanitario del hospital básico de Pelileo. Ecuador: universidad técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/33950/1/MAYORGA%20ZURITA%20%2c%20G%20%28%20NESIS%20ELIZABETH%20%20sello.pdf>
28. Ríos M, Síndrome de burnout y afrontamiento en el personal de enfermería. México, 2020. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2020. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109651/TESIS+BURNOUT+Y%20+AFRONTAMIENTO+ENFERMERIA+2020.pdf?sequence=1>
29. Guzmán Cruz M. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022. Lima – Perú. 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8971/T061\\_41305751\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8971/T061_41305751_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Yalle J. Síndrome de Burnout en enfermeras del área de cuidados intensivos en el Hospital Nacional Dos De Mayo Lima, 2022. Universidad María Auxiliadora. Lima – Peru. 2022. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1391/TRABAJO%20ACADEMICO-YALLE%20OSORIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Chuquiyuri J y Contreras M. Síndrome de Burnout en enfermeras de un Hospital Nacional de Lima, 2022. Universidad María Auxiliadora. Lima – Peru. 2022. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/939/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Guzmán E y Huarhua C. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de áreas críticas de un Hospital De Lima Sur – 2022. Universidad María Auxiliadora. Lima – Peru. 2022. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/911/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Carreño L. Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en enfermeros de hospitalización del hospital regional de huacho. Huacho, 2020. Huacho: universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Escuela Profesional de Enfermería; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4176/Carre%c3%b1o%20%20Espinoza%2c%20Lucero%20Nathaly.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
34. Pita, C. y Quiroz, R. (2019). Relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería de los Centros de Salud de Nivel 1-IV de Cajamarca. Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/914>
35. Pizarro, L. y Quispe, K. (2019). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la Clínica Oncosalud. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4139>
36. Giberti E. Alerta y Cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumáticos de atención a las víctimas: Burnout. Revista de Derecho Penal Integrado; 2015.
37. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Inventory Manual. Palo Alto: Consulting psychologists Press; 2009.

38. Montoya P, Moreno S. Relación entre el Síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y Engagement: Psicología desde el caribe; 2016.
39. Gi y Piero. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención.; 2018.
40. Fernández R. La productividad y el riesgo psicosocial derivado de la organización del trabajo. 2nd ed. Madrid: Editorial Club Universitario; 2017.
41. Paris L, Omar A. Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. Rev. Psicología y Salud [internet]. 2009 [citado 22 noviembre 2021]; 19(2): 167-175. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/626>
42. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. Rev. Journal of occupational behaviour. [internet]. 1981 [citado 17 noviembre 2021]; 2(2):99-113. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
43. Gutiérrez C, Moreno F, Serratos F, Suárez F. Síndrome de Burnout. México. Medigraphic.com; 2016.
44. Serrano, E. El burnout o síndrome del quemado. (2007). [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://administracionpublica.com/el-burnout-o-sindrome-del-quemado/>.
45. Maslach. El Síndrome de Burnout. Horizonte Médico (Lima). 2019;19(1):67-72.
46. Díaz A. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de ciencias de la salud de la universidad nacional del Callao (UNC), 2016. Tesis de Doctorado [Internet]. Lima, Perú. Universidad Nacional de San Marcos, 2016. 74 pp. Consultado el 6 de julio del 2022. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3763/D%c3%adaz\\_tap%20df?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3763/D%c3%adaz_tap%20df?sequence=1&isAllowed=y)
47. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout [Internet]. Ciencia y Trabajo. Vol.19. N° (58). Santiago – Chile. 2017. Consultado el 18 de julio del 2020. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-2024492017000100059#B39](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-2024492017000100059#B39)
48. Montes B, Fernández E. El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI. Enferm Glob [Internet]. 20 22; [Citado 08 de

- agosto del 2023] 21(66):1–14. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.483261>
49. Ponce Díaz CR, Bulnes Bedón MS, Aliaga Tovar JR, Atalaya Pisco MC, Huerta Rosales RE. El síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Rev. Investig. Psicol.* [Internet]. 30 de diciembre de 2005 [citado 16 de febrero de 2023];8(2):87-112. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4050>
50. De la Fuente L. y De la Fuente E. Burnout y satisfacción laboral. Indicadores de salud laboral en el ámbito sanitario. *Rev. Psico Clin Salud.*; 8(3). 1997. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/8f53295a73878494e9bc8dd6c3c7104f>
51. Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21(2), 365-392. 2019. Disponible en <https://bit.ly/3Ev7402>
52. Solís, C., & Vidal, A. Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Balizan*, 7(1), 33-39. 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3l5MwUc>
53. Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. Estrategias de afrontamiento individual y familia frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. 2013. Disponible en: <https://bit.ly/3kgBHh7>
54. Siegel, D., Burke, T., Hamilton, J., Piccirillo, M., Scharff, A., & Alloy, L. (2018). Social anxiety and interpersonal stress generation: the moderating role of interpersonal distress. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(5), 526-538. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10615806.2018.1482723>
55. Lazarus, R., & Launier, R. (1978). Stress-related Transactions Between Person and Environment. En L. Pervin y M. Lewins (Eds.), *Perspectives in Interactional Psychology* (pp. 287-327). New York: Plenum. Disponible en: <https://bit.ly/3B3ELng>
56. Reich, M., Costa, C., & Remor, E. (2016). Estudio de las propiedades psicométricas del Brief COPE para una muestra de mujeres uruguayas. *Revista: Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 34, no. 3. Fecha de consulta (24 de abril, 2023), DOI: <https://doi.org/10.12804/apl34.3.2016.13>.

57. Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Obtenido de [http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm#:~:text=Lo%20que%20plantea%20Lazarus%20es,%E2%80%9D%20\(Lazarus%20y%20Folkman%2C%201986](http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm#:~:text=Lo%20que%20plantea%20Lazarus%20es,%E2%80%9D%20(Lazarus%20y%20Folkman%2C%201986)
58. López J y Marvan R. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018 [consultado el 19 de mayo del 2023]; 34(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/fghu358#:~:text=Benner%2%20plantea%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,desde%20un%20planteamiento%20fen%20omeno%C3%B3gico%20interpretativo>.
59. Portero, S. (2019). Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias 2019. Universidad de Córdoba.
60. Ministerio de Salud (MINSA). Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19. Guía técnica (R.M. N° 180-2020-MINSA), [Internet]. Consultado el 5 de mayo 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
61. Organización Panamericana de la Salud. La OPS lanza una campaña para crear conciencia sobre el impacto de la salud mental de la COVID19 en los trabajadores de la salud de primera línea. 2021. [Internet]. Consultado el 8 de agosto 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2021-ops-lanza-campana-para-crear-conciencia-sobre-impacto-salud-mental-covid-19>
62. Tamayo M. El proceso de la Investigación científica México D.F: Editorial Limusa; 2017.
63. Cubas, R. Estrés relacionado con el desempeño laboral del personal de salud, Centro de Salud, La Victoria Sector II, Chiclayo, Perú. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2018. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5414>
64. El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. (18-abril-1979). [Internet]. Bioética web. [Actualizado el 09 de Julio de 2004]. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/el-informe-belmont-principios-y-guías-éticas-para-la-protección-de-los-sujetos-humanos-de-investigación-18-abril-1979/>

## Anexos

### ANEXO N° 1 - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### Variable 1: Síndrome de Burnout

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Síndrome de Burnout	El Burnout es aquella enfermedad psicológica derivada de la respuesta frente a estresores relacionados al ambiente labora (32).	La presente variable fue medida con un cuestionario el cual consta de 22 ítems, referido a las dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal	Agotamiento Emocional	Cansancio Físico. Desgaste Emocional. Agotamiento. Fatiga.	Ordinal	Alto >27 Medio 17 - 26 Bajo <16
			Despersonalización	Actitud Negativa. Irritabilidad. Desmotivación en el Trabajo.		Alto <31 Medio 7 - 12 Bajo >13
			Baja Realización Personal	Frustración Personal. Autoestima Baja		Alto <39 Medio 32 - 38 Bajo <31

## Variable 2: Estrategias de Afrontamiento

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Estrategias de Afrontamiento	Son aquellos procedimientos que tanto a nivel conductual como cognitivo los individuos despliegan para enfrentar situaciones estresantes (38).	La variable fue medida bajo el cuestionario de Brief Cope de Carver (1997) con 28 ítems dividido en tres dimensiones con alternativa tipo escala Likert.	Afrontamiento Enfocado en el Problema.	Afrontamiento Activo. Planificación. Suspensión de Actividades. Búsqueda de Apoyo Social.	Ordinal	Alto >28 Medio 18 – 26 Bajo <17
			Afrontamiento Enfocado en la Emoción.	Búsqueda de un Soporte Emocional. Reinterpretación Positiva. Análisis de Emociones.		Alto <32 Medio 8 - 13 Bajo >14
			Otros Modos de Afrontamiento.	Negación. Conductas Inadecuadas. Distracción.		Alto <39 Medio 32 - 38 Bajo <31



## ANEXO N°2 – INSTRUMENTO EMPLEADOS PARA LA INVESTIGACIÓN

### CUESTIONARIO 1: INVENTARIO DE MASLACH (MBI)

#### I. PRESENTACIÓN

Estimado Enfermero(a), me encuentro realizando un estudio para “Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital de Barranca – Cajatambo 2023”. Para el mismo necesito de su participación voluntaria para obtener dichos datos, con su respuesta sincera a las interrogantes que se le presenten, será de carácter anónimo; y anticipadamente agradecemos su participación.

#### II. DATOS GENERALES

- Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
- Estado Civil : Soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Separada ( )
- Condición de Trabajo: CAS ( ) Nombrada ( ) Terceros ( )

#### III. INDICACIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Escala	Valor
0	Nunca
1	Pocas Veces al Año
2	Una Vez al Mes
3	Unas Pocas Veces al Mes
4	Una Vez a la Semana
5	Pocas Veces a la Semana
6	Todos los Días

Nº	ENUNCIADOS	0	1	2	3	4	5	6
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>								
1	Me siento emocionalmente agotado (a) por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío (a).							
3	Cuando me levanto por la mañana y enfrento otra jornada de trabajo me siento cansado (a).							
4	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa.							
5	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
6	Me siento frustrado (a) por mi trabajo.							
7	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.							
8	Siento que el trabajar con contacto directo con las personas me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
<b>BAJA REALIZACIÓN PERSONAL</b>								
10	Siento que puedo entablar relaciones con compañeros fácilmente.							
11	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis compañeros.							
12	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a graves de mi trabajo.							
13	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
14	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros.							
15	Me siento estimulado (a) después haber trabajado con mis compañeros.							

16	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.								
17	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.								
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>									
18	Siento que trato a algunos compañeros como si fueran objetos impersonales.								
19	Siento que me he vuelto más duro (a) con la gente.								
20	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.								
21	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis compañeros.								
22	Me parece que mis compañeros me culpan de sus problemas.								

**CUESTIONARIO 2: CUESTIONARIO BRIEF COPE 28 – ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CARVER (1997)**

Opciones de respuesta:

Escala	Valor
0	Nunca lo Hago
1	Hago Esto un Poco
2	Hago Bastante Esto
3	Siempre lo Hago

Nº	ÍTEMS	0	1	2	3
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Me digo a mí mismo “esto no es real”.				
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				

7	Hago bromas sobre ello.				
8	Me critico a mí mismo.				
9	Consigo apoyo emocional de otros.				
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
13	Me niego a creer que haya sucedido.				
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
19	Me río de la situación.				
20	Rezo o medito.				
21	Aprendo a vivir con ello.				
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
23	Expreso mis sentimientos negativos.				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				



## ANEXO N°4 - FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora:

Título: **SÍNDROME DE BURNOUT Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PANDEMIA COVID19 EN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL DE BARRANCA CAJATAMBO 2023**

Propósito del estudio Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “**SÍNDROME DE BURNOUT Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PANDEMIA COVID19 EN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL DE BARRANCA CAJATAMBO 2023**”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en pandemia Covid19 de los enfermeros del Hospital de Barranca Cajatambo 2023.

### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le brindara informara de Dicha investigación.
- Los datos que usted vierta serán confidenciales.

La encuesta tendrá una duración de 30 minutos, los resultados de la presente se le entregarán a usted en forma individual si es que lo requiere asimismo se respetara su confidencialidad y anonimato.

### **Riesgos**

La presente investigación no pondrá en riesgo su participación ya que cumplirá con distintos protocolos de seguridad al momento de ser encuestado.

### **Beneficios**

La presente investigación traerá como beneficios conocer el nivel del Síndrome de Burnout que vienen atravesando los enfermeros que laboran en el nosocomio del Hospital de Barranca,

en donde a través de sus autoridades competentes se puedan tomar medidas de acción rápidas ante los resultados que se obtengan.

### **Confidencialidad**

Se guardará la información con códigos y no con nombres, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del Paciente**

Si usted se siente incómodo durante la ejecución del presente cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Fiorella Ulloa Benites al número telefónico: 968096698 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

DNI:

Investigadora

DNI:

# ANEXO N°5 – AUTORIZACIÓN DE APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO



GOBIERNO REGIONAL DE  
HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Reg. Doc. N° 04529916

Reg. Exp. N° 02801140

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

MEMORANDO N° 0109-2023-GRL-GRDS-DIRESA-L-UE1289/DPTO.E

A : Dr. Jorge Antonio REA VELASQUEZ  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación- HBC

ASUNTO : OPINIÓN FAVORABLE

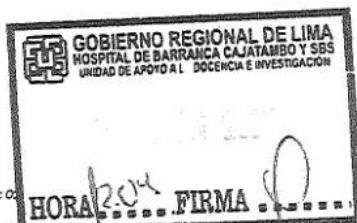
REFERENCIA : MEMORANDO N°075-2023-GRL-DSGRL-DIRESA-L/UE1289-UADI

FECHA : Barranca, 26 de Junio del 2023

Por la presente tengo a bien saludarlo y a la vez dar respuesta al documento de referencia, donde la Bachiller Enfer. Fiorella del Pilar ULLOA BENITES de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener para desarrollar su Proyecto de Investigación denominado “SINDROME DE BURNOT Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PANDEMIA COVID-19 DE LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL DE BARRANCA CAJATAMBO 2023”, por lo que esta Jefatura autoriza y da su opinión favorable para desarrollar su proyecto de investigación aplicando el instrumento la realización de recolección de datos.

Es todo cuanto tengo que informar a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Folio: 01

AHAH/jed/aj  
C.c.: Archivo.



Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 210-224 Barranca. Teléfax: 2352075 Central: 2352156 – 2352241  
Departamento de Enfermería: Anexo 117

JEFE DE UNID. DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
3	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-10-16</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.umch.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Submitted on 1691980964685</b> Submitted works	<1%