



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA  
TESIS

**“INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA EN EL SÍNDROME DE  
BURNOUT EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL EN ICA,  
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
**Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico**

Presentado por:

**Nancy Jarumi Vildoso Cabrera**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Psicología

Docente Asesor:

Dr. Ambrocio Esteves Pairazaman

Código Orcid N° 0003-41680850

Chincha, Ica, 2021

## **DEDICATORIA**

A mi padre, quien con su vida me inspiró a elegir mi profesión, a mi hijo, porque me impulsa a ser mejor persona cada día y a mi madre quien ha sido mi ejemplo de fortaleza y superación.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula .....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	9
2.1. Descripción del problema .....	9
2.2. Pregunta de investigacion general .....	9
2.3 Preguntas de investigación específicas .....	9
2.4. Objetivo general .....	10
2.5. Objetivos específicos .....	10
2.6 Justificación e importancia .....	11
2.7. Alcances y limitaciones .....	11
III. MARCO TEÓRICO .....	13
3.1 Antecedentes.....	13
NACIONALES.....	14
3.2 Bases teóricas .....	15
Resiliencia .....	15
Síndrome de burnout .....	18
3.3. Identificación de variables .....	21
Resiliencia:.....	21
Síndrome de Burnout : .....	21
IV. METODOLOGÍA .....	22
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	22
4.2. Diseño de la investigación.....	22
4.3. Operacionalización de variables.....	22

4.4. Hipótesis general y específicas .....	22
4.5. Población – Muestra .....	23
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad.....	23
Escala de Resiliencia de Wagnild y Young .....	23
4.7. Recolección de datos .....	25
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos .....	25
V RESULTADOS .....	26
5.1. Presentación de resultados .....	26
5.2. Interpretación de resultados .....	40
VI ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	50
6.1. Análisis de resultados.....	50
6.2. Comparación de resultados con antecedentes .....	50
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	52
Las recomendaciones son: .....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS .....	59
ANEXOS .....	60
Anexo 1: Matriz de Consistencia .....	60
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables .....	62
Anexo 3: Instrumentos de medición .....	63
Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas .....	67
repositorio.urp.edu.pe .....	68
openaccess.uoc.edu .....	68
dialnet.unirioja.es .....	68
repositorio.uigv.edu.pe.....	68
www.slideshare.net.....	68

www.ehu.eus .....	68
Submitted to Universidad Cesar Vallejo.....	68

## **RESUMEN**

La presente investigación “Influencia de la resiliencia en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020” tuvo como objetivo determinar si la resiliencia influye en el síndrome de burnout, en enfermeras en un hospital en Ica en el año 2020, una investigación de tipo básica y nivel explicativa, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 enfermeras de un hospital de Ica, los instrumentos utilizados fueron la “Escala de resiliencia de Wagnild & Young” y el “Maslach Burnout Inventory – General Survey”, ambos validados en la realidad peruana. Se obtuvo como resultado que la resiliencia influye en un 31.1% en el síndrome de burnout, y un 10% en la dimensión de agotamiento; así mismo, la dimensiones de resiliencia perseverancia y ecuanimidad influyen en un 14% y 10% respectivamente en la varianza del síndrome de burnout. Se llega a la conclusión de que la resiliencia influye significativamente en el síndrome de burnout y que ambas variables se correlacionan negativamente, es decir a mayor resiliencia, menor síndrome de burnout.

### **Palabras clave:**

Resiliencia, síndrome de burnout, enfermeras.

## **ABSTRACT**

The present research "Influence of resilience on burnout syndrome in nurses in a hospital in Ica, 2020" had the objective of determining if resilience influences burnout syndrome in nurses of a hospital in Ica in the year 2020, a research of basic type and explanatory level, non-experimental design and cross-sectional. The sample consisted of 50 nurses from a hospital in Ica, the instruments used were the "Wagnild & Young Resilience Scale" and the "Maslach Burnout Inventory - General Survey", both validated in the Peruvian reality. The results showed that resilience has a 31.1% influence on burnout syndrome, and a 10% influence on the exhaustion dimension; likewise, the dimensions of resilience, perseverance and equanimity have a 14% and 10% influence, respectively, on the variance of burnout syndrome. It is concluded that resilience significantly influences burnout syndrome and that both variables are negatively correlated, that means, the higher the resilience is, the lower the burnout syndrome.

### **Key words:**

Resilience, burnout, nurses.

## I. INTRODUCCIÓN

Luthar y Cushing (1999) definen la resiliencia como un proceso dinámico, que tiene como resultado una adaptación positiva en contextos de adversidad; Grotberg (2006) como “la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad” (citados en Valdebenito, Loizo y García, 2009, p. 196). Por el contrario, el síndrome de burnout, es considerado como una consecuencia al estrés laboral crónico (Gil, 2003; 2007), que tiene tres componentes, agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y falta de realización personal (Maslach, Jackson y Leither, 2016). Generalmente el SB se desarrolla en el trabajo con personas cuyo objetivo de trabajo son otras personas, siendo una respuesta al estrés profesional crónico (Gálvez, Moreno y Mingote, 2011) y los factores de riesgo pueden ser el aumento de carga de trabajo, aumento en la burocracia en el centro laboral, limitada capacidad para afrontar problemas, entre otros.

En concordancia con lo descrito, podemos decir que una persona es resiliente, ha tenido que vivir situaciones adversas, y que una persona que desarrolla el síndrome de burnout, está expuesta a un estrés laboral. Durante el año 2020, hemos tenido un sistema de salud que ha colapsado (Canessa, 2020) y actualmente nos enfrentamos a una segunda ola de contagios por Covid 19, y una de las profesiones que se ha visto expuesta son las enfermeras, por lo cual surgió el interés de este estudio. En el Perú, las enfermeras atienden a más pacientes de los que deberían y tienen sobrecarga laboral (Vivanco, 2017). Es importante que puedan identificarse los niveles de síndrome de burnout y de resiliencia, saber si la resiliencia puede influenciar en el síndrome de burnout, como en otros estudios, donde ha sido considerada como un factor de preventivo y de protección frente al síndrome de burnout (Alegre, Bedregal y Rodrich-Zegarra, 2019). A través de los resultados, promocionar la resiliencia en enfermeras en la ciudad de Ica, realizar talleres y programas orientados a mejorar la resiliencia y prevenir el síndrome de burnout.



## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

Desde marzo del 2020, en el que nuestro país se declara el estado de emergencia debido a la pandemia por la Covid 19, se ha afrontado muchas dificultades, entre ellas el colapso de nuestro sistema sanitario por la cantidad de contagios y pacientes, el desconocimiento del tratamiento y protocolo de atención, entre otros. Esto ocasionó que muchos profesionales de salud, entre ellos las enfermeras, se vieran expuestas a una sobrecarga de trabajo y al agotamiento emocional que esto puede implicar.

Frente a este escenario, muchas enfermeras podrían haber desarrollado el síndrome de burnout, ya que han estado más expuestas al contagio de Covid 19 y a condiciones poco óptimas para realizar su trabajo, como por ejemplo la falta de implementos de seguridad en el centro de trabajo.

Por otro lado, muchas enfermeras también han podido desarrollar resiliencia frente a estos hechos estresantes y tener la capacidad para afrontar las situaciones adversas. Esteban (2016) considera que la exposición de las enfermeras a un ambiente hostil es continua, por lo cual se ha llegado a creer que la resiliencia sería un factor inherente y esencial en la profesión y la asistencia sanitaria, así mismo Rushton (2015) coincide que la resiliencia es un factor protector para el agotamiento emocional y contribuye a la realización profesional. A través de este estudio, queremos analizar si la resiliencia influye sobre el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica.

### **2.2. Pregunta de investigacion general**

¿De qué manera influye la resiliencia en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020?

### **2.3 Preguntas de investigación específicas**

- ¿De qué manera influye la resiliencia en el agotamiento en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye la resiliencia en el cinismo en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye la resiliencia en la eficacia profesional en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye la ecuanimidad en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye la perseverancia en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye la confianza en sí mismo en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye la satisfacción personal en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?
- ¿De qué manera influye el sentirse bien solo en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?

#### **2.4. Objetivo general**

Determinar si la resiliencia influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

#### **2.5. Objetivos específicos**

- Determinar si la resiliencia influye en el agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- Determinar si la resiliencia influye en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- Determinar si la resiliencia influye en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

- Determinar si la ecuanimidad influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- Determinar la perseverancia influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- Determinar si la confianza en sí mismo influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- Determinar si la satisfacción personal influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- Determinar el sentirse bien solo influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

## **2.6 Justificación e importancia**

El estudio permitiría elaborar mejores programas para promover la resiliencia en las enfermeras y prevenir el síndrome de burnout, esto en el ámbito de la psicología organizacional. Es decir el área de Recursos Humanos, puede tomar en cuenta los resultados identificar medidas de mejora, no sólo en el área de enfermería, sino a nivel global en su personal. En consecuencia, a través de esta investigación podrían beneficiarse también otros hospitales, en donde se pueden aplicar programas de promoción de la resiliencia en enfermeras en la ciudad de Ica.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

La investigación se puede realizar a través de aplicación de encuestas por la herramienta google forms y se cuenta con acceso al personal de enfermería. Se debe tener en cuenta que los resultados obtenidos, no pueden ser generalizados en otros contextos, ya que nuestro país es multicultural, y este estudio es válido para nuestra cultura iqueña ubicada en la costa, diferente a la sierra o selva. Así mismo, se ha seleccionado un tipo de trabajo en el sector salud, puede que en el contexto de nuestra cultura

iqueña y en otro tipo de trabajo, las mediciones de influencia de la resiliencia en el síndrome de burnout pueden ser diferentes o hasta opuestas. Nuestra muestra de trabajadores presenta una remuneración media, y no podemos generalizar los resultados con trabajadores que perciban una alta remuneración. Los resultados de esta investigación nos darán una idea de medición de este año en el contexto del Covid-19, dichos resultados pueden cambiar en circunstancias futuras.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Antecedentes**

##### **INTERNACIONALES**

Batcheler et. al (2015) realizaron un estudio “Burnout y resiliencia en enfermeras que ejercen en entornos de alta intensidad” la muestra estuvo conformada por 114 enfermeras, el objetivo era determinar asociaciones entre el contexto del burnout, angustia moral y resiliencia, el resultado es que la angustia moral predice el burnout y la asociación entre el burnout y la resiliencia es fuerte, es decir la resiliencia protege a las enfermeras del burnout, este estudio sirvió como base para realizar un plan de resiliencia personal. Posteriormente, Gu.et al (2018) realizan la investigación “Burnout y su asociación con la resiliencia en enfermeras: un estudio transversal” siendo su objetivo investigar la prevalencia del burnout en enfermeras y su asociación con la resiliencia, la muestra estuvo conformada por 1061 enfermeras de seis hospitales en tres provincias de China, las conclusiones fueron que existe una relación significativamente negativa entre los síntomas de agotamiento y la resiliencia, siendo de gran relevancia que se realicen intervenciones para mejorar la resiliencia a fin de aliviar el agotamiento en enfermeras. Similarmente, Soria (2018) realiza la tesis cuali-cuantitativa, descriptiva y correlacional “La resiliencia y su influencia en el síndrome de burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro zona 3” , quien evaluó a 60 trabajadores y encontró que la cuarta parte de la población evaluada presentaba baja resiliencia y burnout, y que la resiliencia si influye sobre el burnout. Así mismo, Abellán (2020) Investiga sobre la “Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social”, cuyo objetivo fue evaluar los niveles de resiliencia, burnout y grado de apoyo social percibido, su investigación correlacional logró evaluar a 43 y se concluyó que tenían un nivel alto de resiliencia, una buena percepción de apoyo social y en cuanto al síndrome de burnout, sólo el 5% reunía las condiciones para realizar el diagnóstico. Por otro lado, no existía una correlación significativa entre apoyo social y burnout, pero sí una correlación, entre resiliencia y burnout, a mayores niveles de resiliencia, menores los de burnout.

Similarmente, Jose, Dhandapani y Cyriac (2020) realizan un estudio “Burnout y resiliencia en enfermeras de primera línea durante la pandemia COVID-19: Un estudio transversal en el departamento de emergencias de un centro terciario en la India”. Este estudio tuvo como muestra a 120 enfermeras seleccionadas por un muestreo aleatorio simple, los datos se obtuvieron mediante el inventario de agotamiento de Maslach y la escala de resiliencia de Connor-Davidson, los resultados mostraron niveles de agotamiento emocional y despersonalización de severo a moderado y nivel leve a moderado de realización personal, en cuanto al nivel de resiliencia fue de moderado a alto. Se identifica una correlación negativa significativa entre resiliencia y síndrome de burnout.

### **NACIONALES**

Alegre, Bedregal y Rodrich-Zegarra (2019) investigan sobre la resiliencia y burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, en la cual se evaluó a 150 enfermeras, la investigación de tipo correlacional de diseño transversal, obtuvo como resultado que existe una correlación significativa entre la resiliencia y las dimensiones del burnout. Similarmente Tacca y Tacca (2019) realizan un estudio denominado “Síndrome de burnout y resiliencia en profesores peruanos”, este estudio correlacional tuvo en cuenta una muestra de 183 profesores de nivel secundaria y los resultados evidenciaron que la resiliencia se correlaciona de manera inversa con el agotamiento emocional y la despersonalización, y una correlación positiva con la realización personal; siendo mayor la resiliencia en mujeres que en varones. También Guerrero (2020) realiza la tesis “Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima” una investigación cuantitativa de diseño descriptiva, que tuvo como muestra a 40 enfermeras, los resultados hallados muestran que el 87.5% muestra un alto nivel de resiliencia y sólo el 2.5% resiliencia baja.

### **3.2 Bases teóricas**

#### **Resiliencia**

A principios de los años setenta, surge un interés de investigar aquellos factores protectores de la adaptación positiva en niños y niñas que viven condiciones de adversidad (Kaplan, 1999). El estudio de Werner (1992) con 500 niños de Hawai reveló que la tercera parte de ellos, a pesar de encontrarse en situaciones de estrés, de vivir con padres alcohólicos o familias desestructuradas, logran salir adelante, tener un desarrollo sano y positivo. Entre las conclusiones a las que llegaron es que todos contaban al menos con una figura de apego que los apoyaba de manera incondicional. Esta investigación marcó un hito de una generación de investigadores, quienes estudian los factores protectores en infantes, que sufren deprivaciones, situaciones estresantes o de pobreza. Luthar y Cushing (1999) definen la resiliencia como “un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”. Teniendo en cuenta tres elementos fundamentales que configuran el concepto: la adversidad, el proceso y la adaptación positiva. La adversidad es considerada el antecedente para el comportamiento resiliente, la adaptación positiva es el éxito en el comportamiento resiliente y el proceso tiene en cuenta una dinámica de mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales. También se considera que la resiliencia se encuentra asociada a experiencias sociales y factores biológicos que expuestos al riesgo o peligro, le permiten al individuo continuar con una baja susceptibilidad frente a futuros estresores (Werner & Smith, 1982). También, la resiliencia es entendida como el proceso que permite a ciertos individuos desarrollarse con normalidad y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido y privado socioculturalmente y a pesar de haber experimentado situaciones conflictivas desde su niñez (Luthar y Cicchetti, 2000; Werner, 1984). Así mismo, Rutter (1992) lo define como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos (motivos, representaciones y ajuste) lo cuales ayudan a tener una vida sana, una capacidad que se construye en la interacción del sujeto y su contexto. Se

refiere a individuos como a grupos que son capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos de las adversidades y los contextos desfavorecidos, y recuperarse tras haber sufrido experiencias traumáticas (Rutter, 1993, Werner, 2003). Se entiende también como una cualidad humana universal, presente en situaciones como guerra, maltratos, desastres, abusos y sirve para afrontarlos y salir fortalecidos y transformados (Vanistaendel, 2002). Aún no queda claro si es una capacidad innata o adquirida, pero sí que forma parte del proceso evolutivo en las personas (Grotberg, 1995). Por otro lado, Vanistendael (1995) nos menciona que existen dos niveles, el primero es la resistencia y la capacidad de construir positivamente pese a las dificultades, e incluye que necesariamente estas dificultades se afronten de una forma socialmente aceptable y correcta. Pierre-André Michuad (1996, citado en S. Tomkiewicz, 2004) describe cuatro ámbitos relacionados a la resiliencia: Biológico: A pesar de las desventajas somáticas, congénitas o adquiridas, los individuos pueden llevar una vida digna y creativa. Familiar: Cuando los niños en situaciones de abandono, maltratos, abusos o de familias desestructuradas son capaces de desarrollarse exitosamente. Microsocial: Cuando se desenvuelven en lugares pobres, con ausencia de servicios, falta de empleo, delincuencia y logran sobrevivir a las mismas, sin continuar en esa realidad social. Macrosocial, histórico o público: La supervivencia a catástrofes naturales, guerras, terrorismo, deportaciones y otros. De la misma manera, Henderson (2003) considera que la resiliencia es una capacidad que poseen los seres humanos para hacerle frente a las adversidades de la vida, siendo transformado en el proceso. Clasifica las adversidades: Adversidades dentro del ambiente familiar: maltrato, separación de los padres, enfermedades y exposición a la muerte. Adversidades experimentadas fuera del ambiente familiar: incendios, guerras, fenómenos naturales, problemas económicos, problemas sociales. Por otro lado, Grotberg (1995), tiene en cuenta tres aspectos importantes para la consolidación de la resiliencia: Yo tengo (apoyo externo), se manifiesta en el sentimiento de pertenencia y la consolidación de uno o varios círculos sociales, donde el individuo se siente respaldado, identificado y con capacidad de aprender. Yo soy (fuerza interior) las



capacidades que demuestra y desarrolla el individuo. Yo puedo (capacidades interpersonales y resolución de conflicto) la capacidad para expresarse de manera segura y con espontaneidad en relación a los sucesos que desea controlar o superar. Para Kotliarenko et al. (1997), hay dos factores para desarrollar la resiliencia Factores de Riesgo: características o cualidades que generan una elevada probabilidad de dañar la salud en un individuo o comunidad. Factores protectores: son las condiciones o los entornos que reducen los efectos de las circunstancias desfavorables. Dentro de ellos se consideran los externos, referidos a las condiciones del entorno y los internos, referidos a los atributos intrínsecos de la persona, altruismo y optimismo. Palomar y Gómez (2010), mencionan doce habilidades que nos ayudan a reconocer a un individuo resiliente: respuesta rápida al peligro, madurez precoz, desvinculación afectiva, búsqueda de información, obtención y utilización de relaciones que ayuden a subsistir, anticipación proyectiva positiva, decisión de tomar riesgos, convicción de ser amado, idealización del rival, reconstrucción cognitiva del dolor, altruismo, optimismo y esperanza. Así mismo, de acuerdo con Wolin & Wolin (1993), consideran que existen características fundamentales de resiliencia: introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, sentido del humor, creatividad y moralidad. Masten (2001) realiza agrupaciones de las personas resilientes: Las que en situaciones de riesgo, demuestran mejores resultados de lo esperado. Las personas que mantienen una adaptación positiva en experiencias estresantes. Las que se recuperan del riesgo.

Según Wagnild & Young (1993), la resiliencia sería una característica favorable de personalidad que modera el efecto del estrés y fomenta la adaptación, implicando la fuerza emocional, valentía y adaptabilidad, llevando a un proceso de superación, fortalecimiento y adaptación. Consideran que las personas deberían desarrollar un repertorio de recursos que les permitan resolver problemas en su vida cotidiana, manifestándose una adaptación conductual. Wagnild & Young (1993), citan lo expuesto por Druss & Douglas (1988), quienes consideran que las personas resilientes desarrollan optimismo y coraje frente a eventos como la muerte,

discapacidad congénita y otras situaciones que signifiquen un riesgo en su vida. De acuerdo con ellos, las personas resilientes manifiesta una adaptación conductual. Existen diversas teorías sobre la resiliencia, la propuesta Wagnild y Young pueden facilitar la evaluación, construyeron la Escala de Resiliencia para identificar resiliencia individual y consideran dos factores:

Factor I, Competencia Personal, referido a autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio, y perseverancia.

Factor II, Aceptación de uno mismo y representa adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable.

Estos dos factores consideran las siguientes características de resiliencia.

a) Ecuanimidad: una perspectiva balanceada de la vida y experiencias, capacidad de no juzgar cada evento acontecido, modera la respuesta ante la adversidad.

b) Perseverancia: Se refiere la persistencia en medio de la adversidad, se muestra como un fuerte deseo de luchar para construir la vida, involucrarse y ser auto disciplinado.

c) Confianza en sí mismo: Es confiar en uno y sus capacidades, depender de uno mismo teniendo en cuenta sus fortalezas y debilidades.

d) Satisfacción personal: Está referida al comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones.

e) Sentirse bien solo: Referida a la comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras que se comparten algunas experiencias; quedan otras que deben enfrentarse solo, el sentirse bien solo nos da un sentido de libertad y un significado de ser únicos.

### **Síndrome de burnout**

Herbert Freudenberger, psicólogo, fue uno de los primeros en definir el síndrome de burnout y ponerle el nombre, tras estudiar a voluntarios que trabajaban con toxicómanos, quienes comenzaban a sufrir una progresiva

pérdida de energía, desmotivación, que les acababa llevando al agotamiento, junto con síntomas de ansiedad y depresión, esto después de trabajar un tiempo de uno a tres años en su puesto. Conceptualizó el burnout como aquella sensación de agotamiento, pérdida de interés por el trabajo e incluso decepción, que aparece en profesionales de servicios como consecuencia de estar en contacto diario con los otros (Ortega y López, 2004).

Maslach (1976) lo describe como un proceso gradual de pérdida de responsabilidad a nivel personal, desinterés y cinismo entre sus compañeros de trabajo. Unos años después, Maslach y Jackson (1981) lo definieron como una respuesta al estrés laboral crónico que los hace sentirse emocionalmente agotados y desarrollan actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja junto con la devaluación del rol profesional. Lo configuran como un síndrome tridimensional. Es por ello que Christina Maslach y Susan Jackson, dividen el síndrome en tres dimensiones y crean un instrumento específico para medirlo, el Maslach Burnout Inventory (El confidencial, 2019). Según, Ortega y López (2004) Maslach y Jackson lo definen como “el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso”. Refirieron que el burnout se produce en los profesionales cuyo objeto de trabajo son las personas y que se podría dividir en tres dimensiones:

- 1.- Agotamiento o cansancio emocional. Hace referencia al cansancio que se manifiesta física y/o psíquicamente. Sensación de no poder dar más de sí mismo a los otros, es la sensación de estar abrumado
- 2.- Despersonalización. Hace referencia al desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas frías, distantes o negativas hacia los demás, especialmente a los usuarios o pacientes a los que atiende.
- 3.- Baja realización personal o logro. Hace referencia a la percepción de falta de sentido de la propia vida y de los logros alcanzados, se relaciona con baja autoestima y sentimientos de fracaso.

También otros autores como Gil- Monte y Peiró (1997) coinciden con la definición de un estrés crónico y una experiencia subjetiva que agrupa sentimientos, cogniciones y actitudes, teniendo consecuencias negativas para el sujeto y la institución.

Así mismo, Mingote Adán (1998) realiza una síntesis de factores comunes en las definiciones del burnout: a) predominancia de síntomas disfóricos, agotamiento emocional, b) alteraciones de conducta, referentes al modelo asistencial o despersonalización en la relación con el cliente, c) síntomas físicos de estrés, cansancio hasta el agotamiento, malestar general, deterioro en la calidad de vida, d) síndrome clínico-laboral, que se produce por una inadecuación al trabajo y e) se manifiesta por la disminución en el rendimiento laboral, vivencias de baja realización personal, desmotivación.

El síndrome de burnout, ha sido considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, 2020) como un “síndrome resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no ha podido ser manejado con éxito”. Éste estaría caracterizado por 3 dimensiones, muy similares a las anteriormente comentadas propuestas por Maslach y Jackson:

1. Agotamiento o falta de energía.
2. Despersonalización laboral o aumento de la distancia mental del trabajo con uno mismo, sentimientos de negativismo y/o cinismo sobre su trabajo.
3. Eficacia profesional reducida.

También, Molina Linde y Avalos Martínez (2007) definen al síndrome de burnout como una paradoja: el personal de salud se enferma en la misma medida que sana a sus pacientes. Maslach y Leither (2008) lo relacionan con las características del trabajo, con la carga laboral, conflicto, ambigüedad del rol, falta de participación y perspectiva de injusticia.

### **3.3. Identificación de variables**

#### **Resiliencia:**

La resiliencia es una característica de personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Wagnild y Young (1993).

#### **Síndrome de Burnout :**

El síndrome de burnout según Maslach (2003) es una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

Investigación básica y explicativa. Es básica porque realiza conocimientos y teorías y el objetivo de estudios explicativos es “responder a causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales, su principal interés será responder al por qué ocurren algunos fenómenos” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

### **4.2. Diseño de la investigación**

Investigación no experimental de corte transversal. En el criterio de los autores Hernández, Fernández y Baptista (2010) en este diseño de investigación, no se manipulan las variables y los datos se recolectan en un momento determinado.

### **4.3. Operacionalización de variables**

**Variable dependiente:** síndrome de burnout.

**Variable independiente:** resiliencia.

### **4.4. Hipótesis general y específicas**

**Hipótesis general:**

La resiliencia influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**Hipótesis específicas:**

- La resiliencia influye significativamente en el agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La resiliencia influye significativamente en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La resiliencia influye significativamente en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La ecuanimidad influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La perseverancia influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La confianza en sí mismo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La satisfacción personal influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- El sentirse bien solo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

#### **4.5.Población – Muestra**

La población está conformada por 375 enfermeras de un Hospital en la ciudad de Ica, y se tendrá en cuenta una muestra por conveniencia de 50 profesionales.

#### **4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad.**

##### **Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.**

Fue creada por Wagnild, G. y Young, H. en 1993 en Estados Unidos, y adaptado a la realidad peruana por Angelina Cecilia Novella Coquis en el 2002 en Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La administración puede ser individual o colectiva y una duración de 25 a 30 minutos, la aplicación puede ser para adolescentes y adultos. Aplicación: Para adolescentes y adultos. Significación: La Escala evalúa las siguientes

dimensiones de la resiliencia: Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción.

La segunda adaptación de la ER ha sido realizada en el 2019 por Mario Alejandro Gómez en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana, el nivel de confiabilidad obtenido en la adaptación de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, a través de alfa de Cronbach de  $\alpha = .87$  a nivel general como en la cantidad de ítem que posee el instrumento. Los datos obtenidos permitieron observar la confiabilidad de contenido del instrumento de manera que, los reactivos miden con precisión las características de la resiliencia. Las puntuaciones de resiliencia son de 25-35, resiliencia baja, 121-146, resiliencia moderada y de 147 a 175, resiliencia alta.

Rango	Ecuanimidad	Perseverancia	Confianza en sí mismo	Satisfacción Personal	Sentirse bien solo
Bajo	< 21	< 40	< 34	< 24	< 24
Moderado	21 a 25	40 a 44	34 a 39	24 a 26	24 a 27
Alto	> 25	> 44	> 39	> 26	> 27

### **Maslach Burnout Inventory**

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson, es un instrumento conformado por 22 ítems, que valoran en una escala de frecuencia de siete grados, los tres síntomas o dimensiones que definen el burnout que, según definen estas autoras, son Agotamiento Emocional, Despersonalización y baja Realización Personal en el Trabajo. El MBI-General Survey, una nueva versión del MBI, que presenta un carácter más genérico, no exclusivo para profesionales cuyo objeto de trabajo son los servicios humanos. Contiene 16 ítems y las dimensiones se denominan



eficacia personal (6 ítems), agotamiento (5 ítems) y cinismo (5 ítems), traducida y validada para Latinoamérica por Juárez et al. (2011), los 16 ítems poseen un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos (desde “nunca”, hasta “todos los días”). El MBI GS en Perú, fue evaluado en sus propiedades psicométricas por Juárez y Merino (2015) en una muestra de 940 profesionales y se hallaron coeficientes de confiabilidad, alfa de Cronbach de .885, .774 y .771 para agotamiento, cinismo y eficacia profesional respectivamente. Para nuestra investigación se usará la versión del MBI-GS de Juárez et al. (2011) validado en Latinoamérica y en Perú.

Rango	Agotamiento	Cinismo	Eficacia profesional
Normal	< 15	< 12	< 36
Clínico	>15	>12	>36

#### **4.7 Recolección de datos**

Se coordinó con una enfermera de un Hospital en Ica para que motive a sus compañeras a participar de la investigación. Se les enviaba un link, el cual direccionaba a las encuestas, estaba estructurado por tres apartados, el primero donde se les explicaba el objetivo de la investigación, llenado de datos personales y los siguientes correspondientes al inventario de Burnout de Maslach y la escala de Resiliencia de Wagnild & Young. La recolección de datos concluyó en el periodo de un mes.

#### **4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Se utilizará el software estadístico SPSS para almacenar datos y analizar el grado de influencia de la resiliencia en el síndrome de burnout. Se empleará estadística descriptiva (media, desviación estándar) para determinar datos de la muestra. Se empleará el coeficiente de determinación ( $r$  cuadrado) para evaluar el porcentaje de variación del nivel de burnout por la resiliencia.

## V RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

#### Confiabilidad de Instrumentos

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos se utilizó método consistencia interna mediante el alfa de Cronbach.

Tabla 1

#### *Consistencia interna del Inventario de Maslach de Burnout*

Factor	Alfa de Cronbach
Agotamiento	.846
Cinismo	.624
Eficacia profesional	.507
Total	.668

Fuente. Elaboración propia. 21

En la tabla 1, se observan los índices de consistencia interna considerando los factores del Inventario de Burnout de Maslach. Mostrándose valores que van desde el .507 hasta el .846 en sus dimensiones, siendo el valor total de .668

Tabla 2

#### *Consistencia interna de la Escala de Wagnild & Young*

Factor	Alfa de Cronbach
Ecuanimidad	.648
Perseverancia	.831
Confianza en sí mismo	.856
Satisfacción personal	.716
Sentirse bien solo	.783
Total	.944

Fuente. Elaboración propia. 21

En la tabla 1, se observan los índices de consistencia interna considerando los cinco factores de Resiliencia. Mostrándose valores aceptables que van desde .648 hasta .856 en sus dimensiones y el índice total es de .944

Tabla 3

*Perfil sociodemográfico de la muestra (n=50)*

Variables	Nivel	n	%
<b>Sexo</b>			
Femenino			50
100			
<b>Edad</b>			
20 a 30 años	1		8
16			
31 a 40 años	2		23
46			
41 a 50 años	3		7
14			
51 a 60 años	4		7
14			
61 años a más	5		5
10			
<b>Tiempo de permanencia</b>			
0 a 6 meses	1		4
8			
6 meses a 1 año	2		3
6			
1 año a 3 años	3		2
4			
3 años a 5 años	4		3
6			
5 años a más	5		38
76			

Fuente. Elaboración propia, 2021.

En la tabla 3, se observan las características sociodemográficas de las participantes, observándose que un 23% tienen entre 31 a 40 años y un 76% tienen de 5 años a más de permanencia en su centro laboral.

Gráfico 1

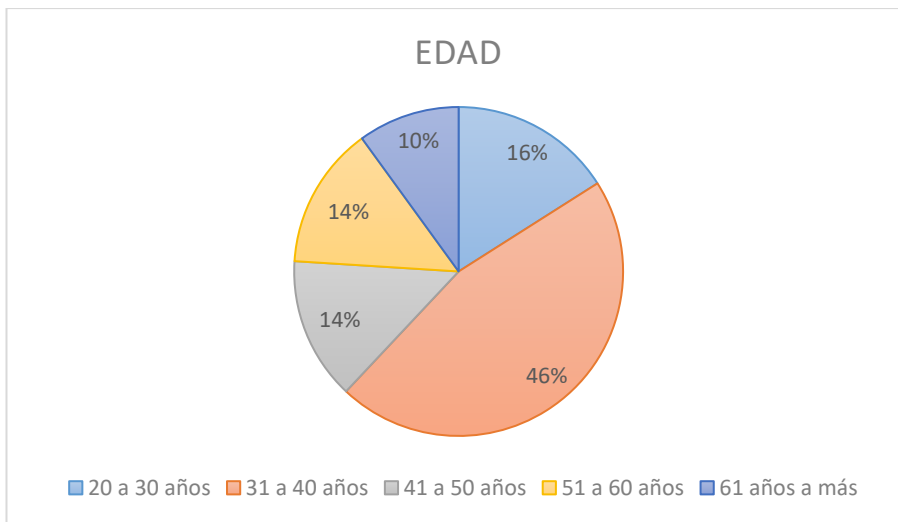
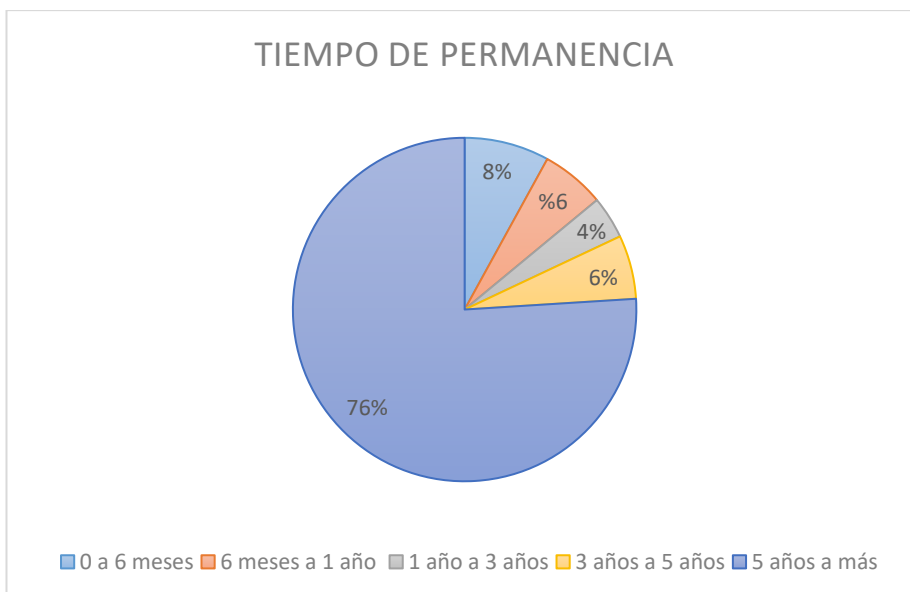


Gráfico 2



**Tabla 4**

*Nivel de resiliencia (n=50)*

Nivel	n	%
Resiliencia baja	1	2
Resiliencia moderada	16	32
Resiliencia Alta	33	66

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 4, se observan los niveles de resiliencia, presentando un 66% de resiliencia alta.

Gráfico 3

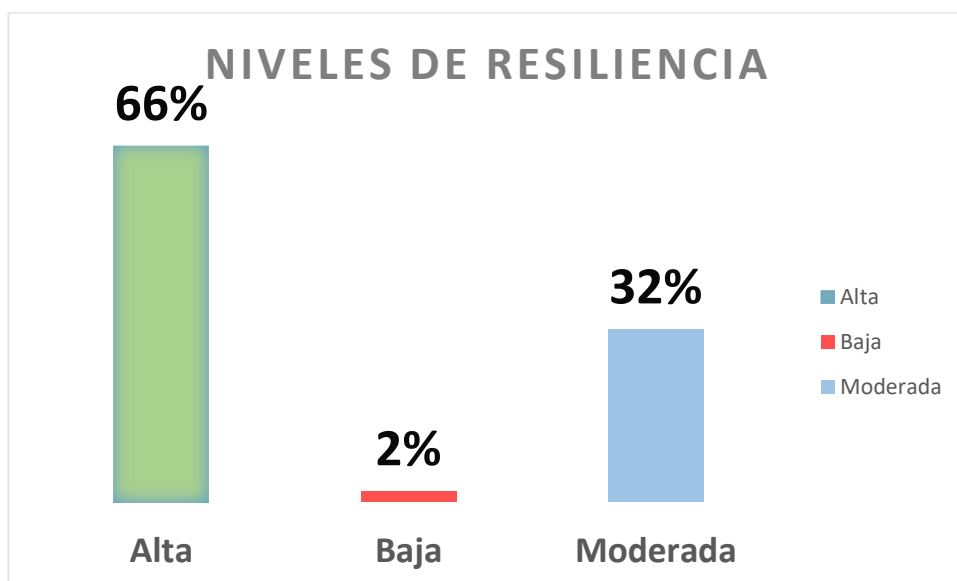


Tabla 5

*Nivel de Ecuanimidad (n=50)*

Variabes	Nivel	n	%
Bajo	1	11	22
Moderado	2	27	54
Alto	3	12	24

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 5, se observan los niveles de la dimensión Ecuanimidad, siendo un 54% moderado, 22% bajo y 24% alto.

Gráfico 4

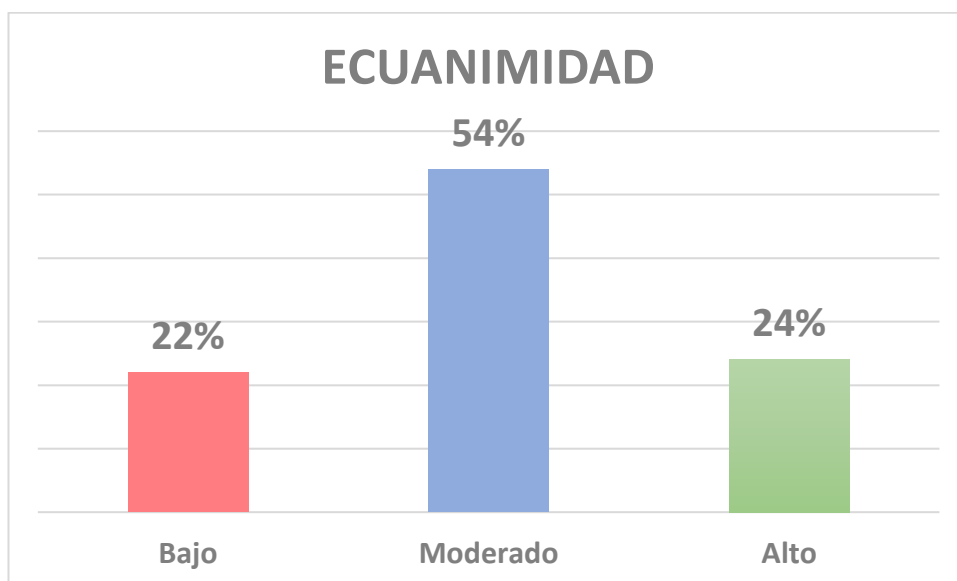


Tabla 6

*Nivel de Perseverancia (n=50)*

Variabes	Nivel	n	%
Bajo	1	11	22
Moderado	2	31	62
Alto	3	8	16

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 6, se observan los niveles de la dimensión Perseverancia, siendo un 22% bajo, 62% moderado y 16% alto.

Gráfico 5

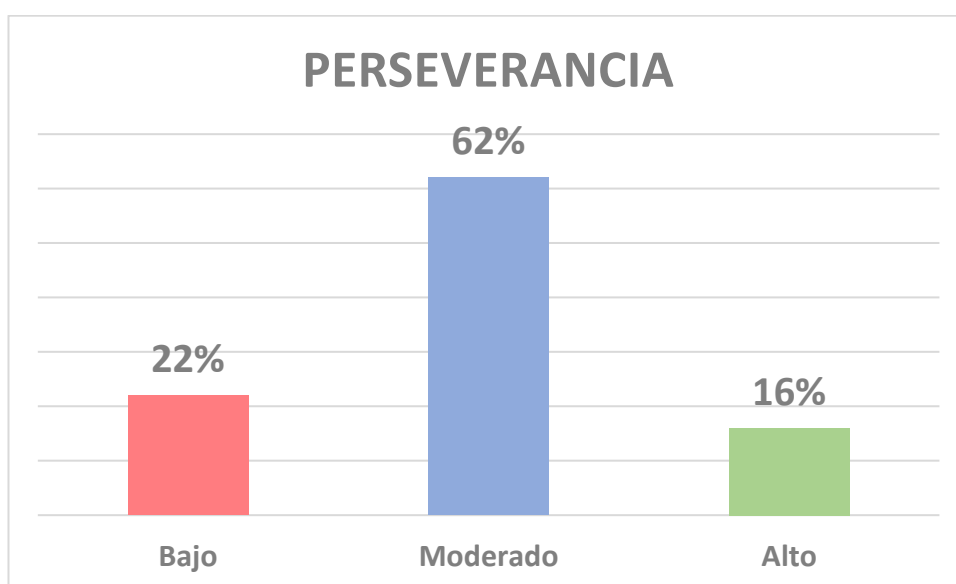


Tabla 7

*Nivel de Confianza en sí mismo (n=50)*

Variables	Nivel	n	%
Bajo	1	6	12
Moderado	2	37	74
Alto	3	7	14

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 7, se observan los niveles de la dimensión Confianza en sí mismo, siendo un 12% bajo, 74% moderado y 14% alto.



Gráfico 6

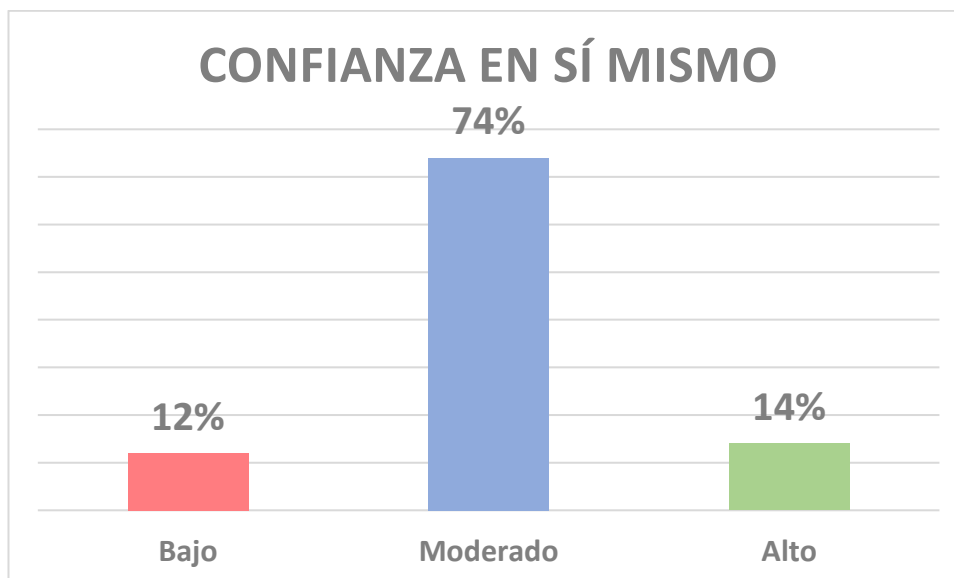


Tabla 8

*Nivel de Satisfacción personal (n=50)*

Variables	Nivel	n	%
Bajo	1	12	24
Moderado	2	35	70
Alto	3	3	6

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 8, se observan los niveles de la dimensión Satisfacción personal, siendo un 24% bajo, 70% moderado y 6% alto.

Gráfico 7

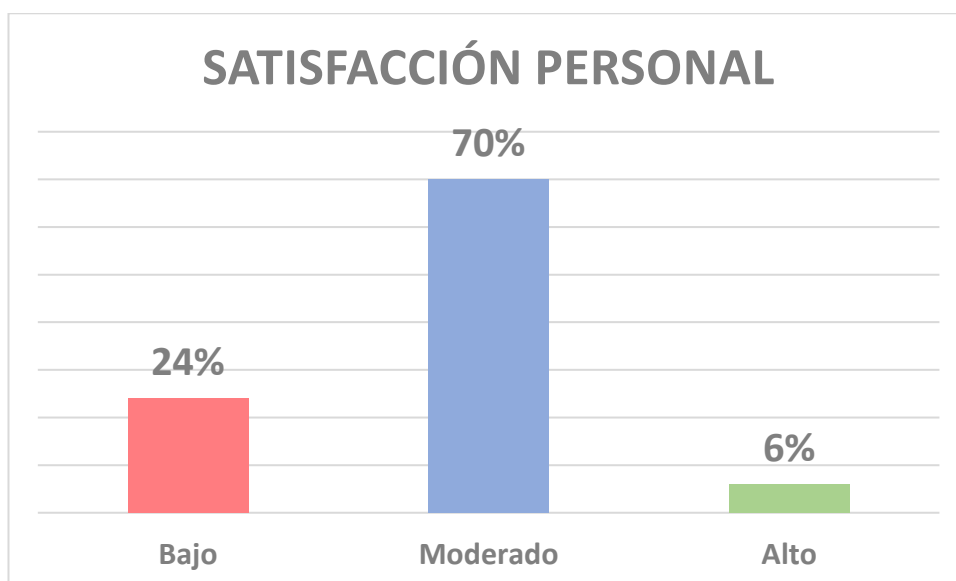


Tabla 9

*Nivel de Sentirse bien solo (n=50)*

Variables	Nivel	n	%
Bajo	1	11	22
Moderado	2	31	62
Alto	3	8	16

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 8, se observan los niveles de la dimensión Sentirse bien solo, siendo un 22% bajo, 62% moderado y 16% alto.

Gráfico 8

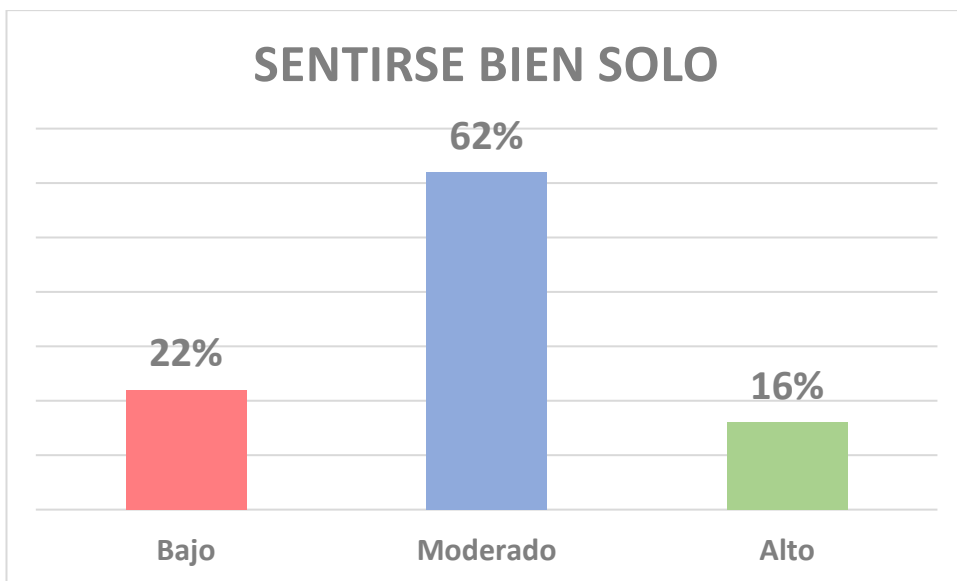


Tabla 10

*Nivel de Agotamiento (n=50)*

Variables	Nivel	n	%
Normal	0	35	70
Clínico	1	15	30

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 4, se observan los niveles normales en un 70 % y de burnout clínico en un 30% en la dimensión cinismo.

Gráfico 9

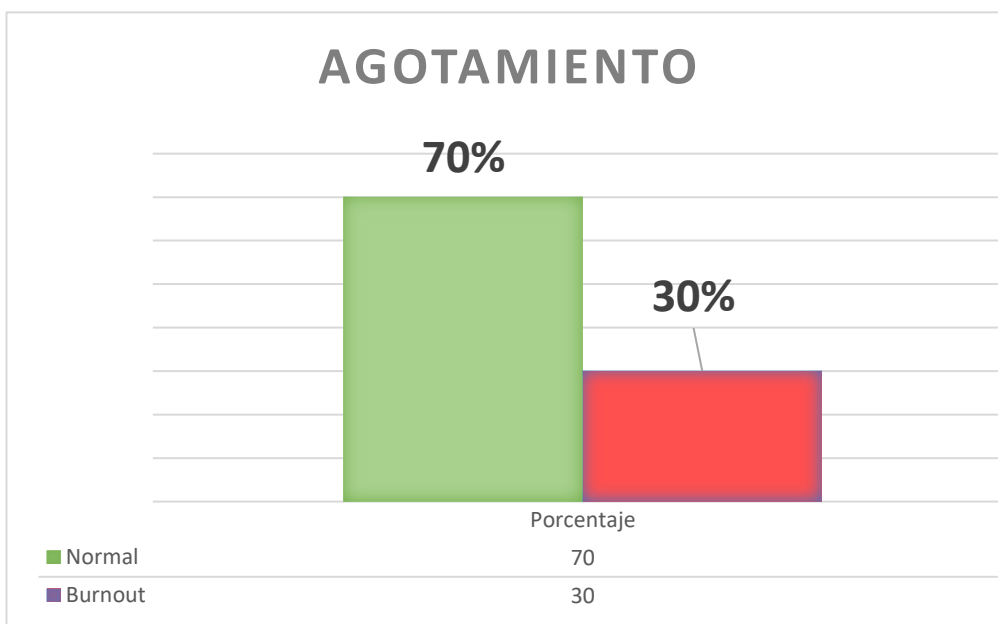


Tabla 11

*Nivel de Cinismo (n=50)*

Variabes	Nivel	n	%
Normal	0	46	92
Clínico	1	4	8

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 6, se observan los niveles normales un 92% y de burnout clínico un 8% en la dimensión cinismo.

Gráfico 10

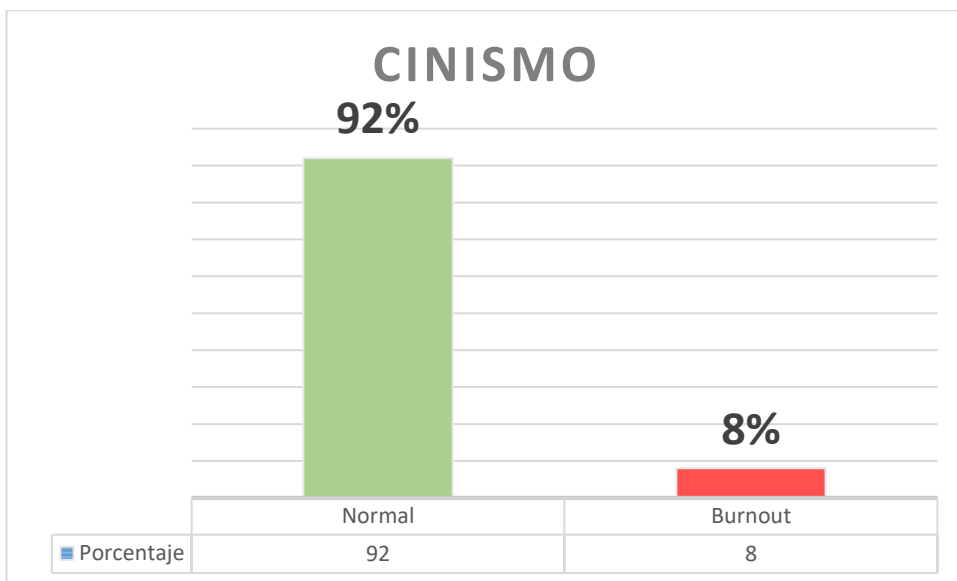


Tabla 12

*Nivel de Eficacia profesional (n=50)*

Variables	Nivel	n	%
Normal	0	28	56
Clínico	1	22	44

Fuente. Elaboración propia.2021

En la tabla 7, se observan los niveles normales de eficacia un 56% y de burnout clínico un 44%.

Gráfico 11

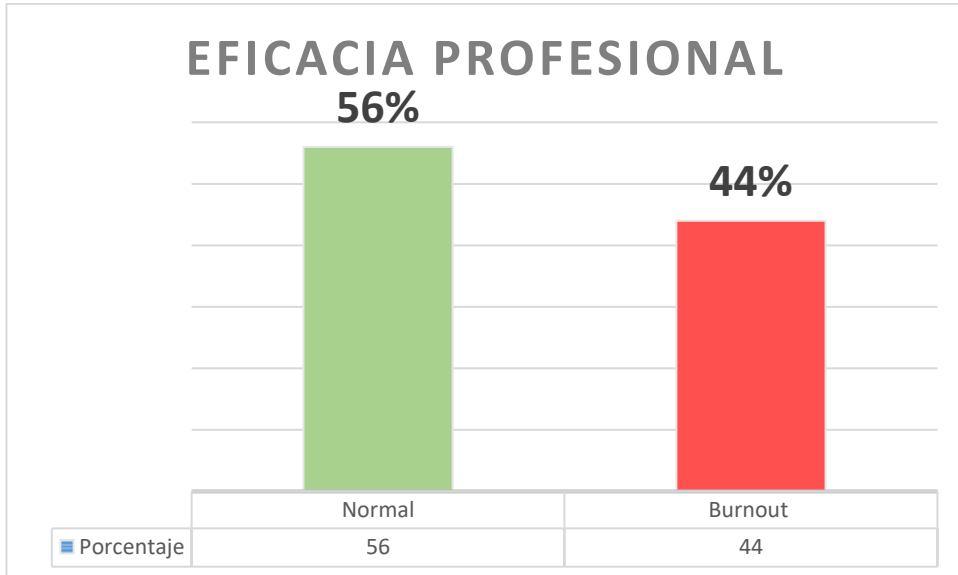


Tabla 13

*Matriz de correlaciones*

Dimensiones	Agotamiento	Cinismo	Eficacia Profesional	Ecuanimidad	Perseverancia	Confianza en sí mismo	Satisfacción personal	Sentirse bien solo	Total Resiliencia	Total Burnout
Agotamiento	–									
Cinismo	.418	–								
Eficacia Profesional	-.141	-.535	–							
Ecuanimidad	-.341	-.030	-.128	–						
Perseverancia	-.402	-.306	.194	.669	–					
Confianza en sí mismo	-.228	-.209	.256	.671	.871	–				
Satisfacción Personal	-.281	-.288	.223	.697	.788	.871	–			
Sentirse bien solo	-.192	-.204	.127	.650	.800	.742	.645	–		
Total Resiliencia	-.329	-.238	.159	.816	.939	.940	.894	.858	–	
Total Burnout	-.890	-.649	.001	-.311	-.380	-.176	-.273	-.201	-.304	–

Fuente, elaboración propia, 2021.

En la tabla número 13, podemos observar los resultados de las correlaciones de las variables de resiliencia con el síndrome de burnout, y al considerar el coeficiente de correlación ( $R^2$ ), se encuentra que la dimensión de confianza en sí mismo explica el 3% de la variable de síndrome de burnout, así mismo, el sentirse bien solo explica el 4% de la variable de burnout. La satisfacción personal el 7% de la varianza del burnout. Y los porcentajes más altos corresponden a las dimensiones de Ecuanimidad con un 10% y la Perseverancia un 14% de varianza del síndrome de burnout.

## 5.2. Interpretación de resultados

### HIPÓTESIS GENERAL

**H1:** La resiliencia influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La resiliencia no influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 14

*Modelo de regresión múltiple considerando los 5 factores de la resiliencia y el burnout*

Modelo	p	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado
Ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal, sentirse bien solo	.005	558	311	233

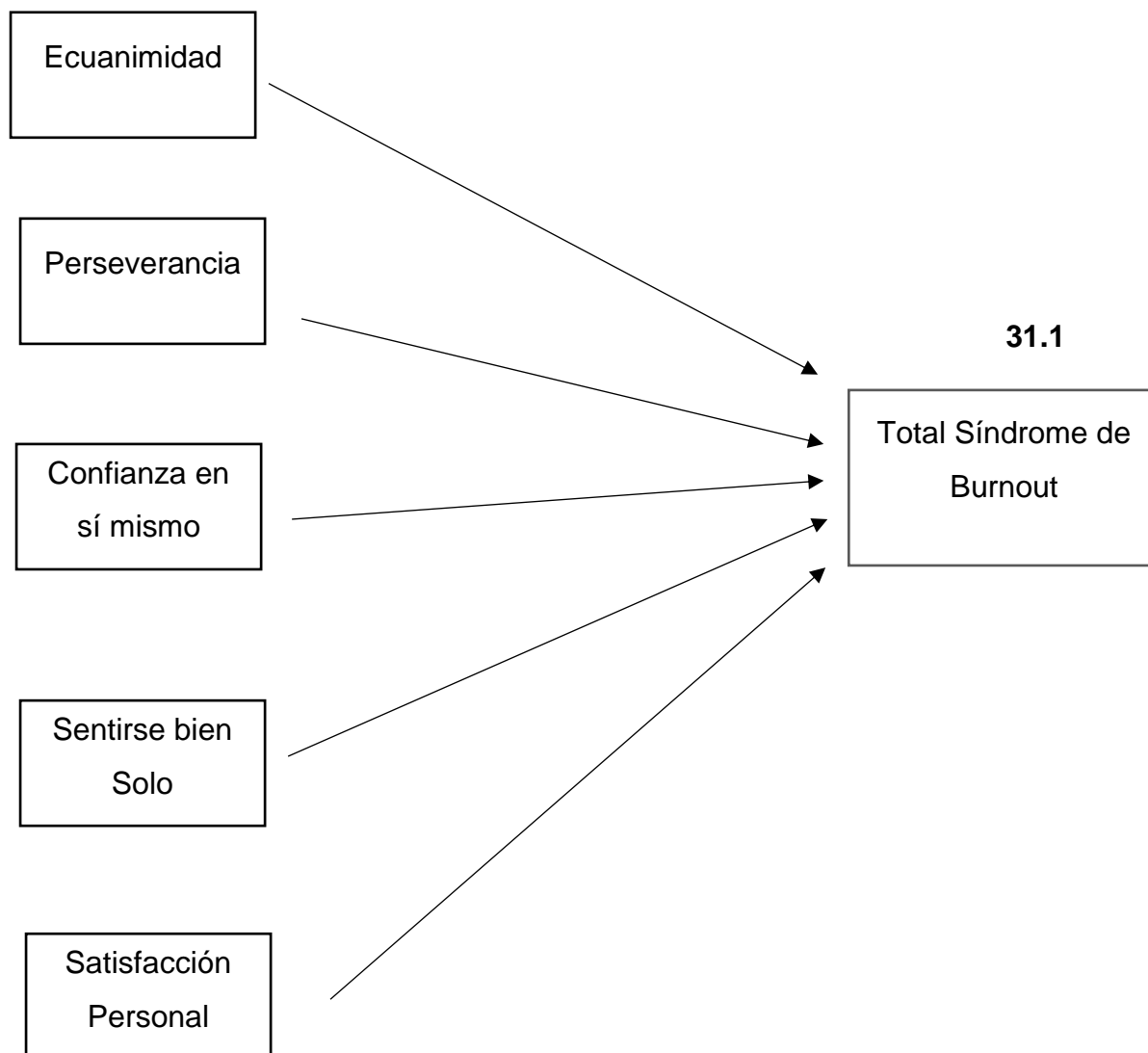
Fuente. Elaboración propia, 2021.

En la tabla 14, podemos observar que según el coeficiente de determinación la resiliencia explicaría en un 31.1% la varianza de la variable síndrome de burnout, por lo cual se valida la hipótesis general que determina que existe una influencia significativa de la resiliencia en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H1)**



Siendo el resultado de p. valor de ,005 , se rechaza la hipótesis nula. (**H0**)

Gráfico 12



## HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

### HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

**H1:** La resiliencia influye significativamente en el agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La resiliencia no influye significativamente en el agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 15

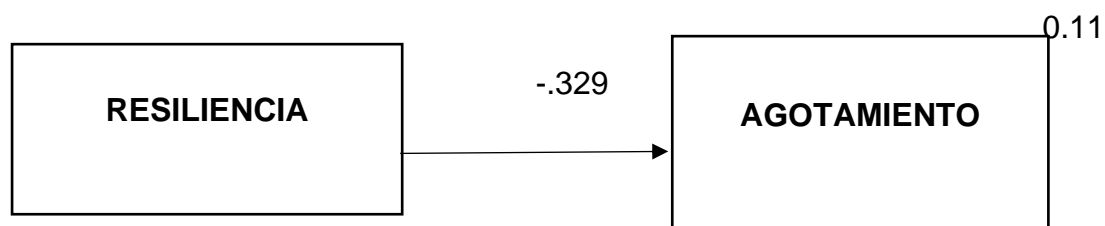
*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de la resiliencia y agotamiento.*

		Agotamiento
Resiliencia	Correlación de Pearson	-,329*
	Coeficiente de determinación	,108
	Sig. (bilateral)	,020

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

De acuerdo al coeficiente de determinación la resiliencia explicaría en un 10.8% la varianza de la dimensión agotamiento, por lo cual se valida la hipótesis alterna que determina que existe una influencia significativa del agotamiento en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H1)**  
Siendo el resultado de p. valor de ,020, se rechaza la hipótesis nula. **(H0)**

Gráfico 12



## HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

**H1:** La resiliencia influye significativamente en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La resiliencia no influye significativamente en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 16

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de la resiliencia y cinismo*

		Cinismo
Resiliencia	Correlación de Pearson	-,238
	Coeficiente de determinación	,056
	Sig.(bilateral)	,096

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

De acuerdo al coeficiente de determinación la resiliencia explicaría en un 6% la varianza de la dimensión cinismo, por lo cual se valida la hipótesis nula que determina que no existe una influencia significativa de la resiliencia en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H0)**

Siendo el resultado de p. valor de ,096, se rechaza la hipótesis alterna. **(H1)**

## HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

**H1:** La resiliencia influye significativamente en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La resiliencia no influye significativamente en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 17

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de la resiliencia y eficacia profesional.*

		Eficacia profesional
Resiliencia	Correlación de Pearson	,159
	Coeficiente de determinación	,025
	Sig. (bilateral)	,269

De acuerdo al coeficiente de determinación la resiliencia explicaría en un 3% la varianza de la dimensión eficacia profesional, por lo cual se valida la hipótesis nula que determina que no existe una influencia significativa de la resiliencia en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H0)**

Siendo el resultado de p. valor de ,269, se rechaza la hipótesis alterna. **(H1)**

#### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4**

**H1:** La ecuanimidad influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La ecuanimidad no influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 18

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de la ecuanimidad y el síndrome de burnout.*

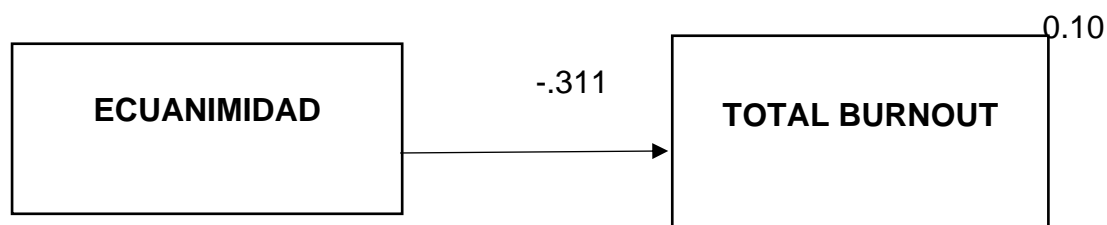
		Síndrome de Burnout
Ecuanimidad	Correlación de Pearson	-,311*
	Coeficiente de determinación	,096
	Sig. (bilateral)	,028

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

De acuerdo al coeficiente de determinación la ecuanimidad explicaría en un 10% la varianza de la variable síndrome de burnout, por lo cual se valida la hipótesis que determina que existe una influencia significativa de la ecuanimidad en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H1)**

Siendo el resultado de p. valor de ,028, se rechaza la hipótesis nula. **(H0)**

Gráfico 13



### HIPÓTESIS ESPECÍFICA 5

**H1:** La perseverancia influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La perseverancia no influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 19

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de la perseverancia y el síndrome de burnout.*

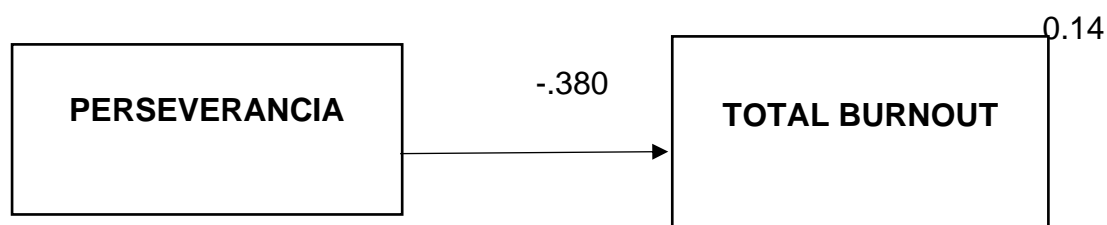
		Síndrome de Burnout
Perseverancia	Correlación de Pearson	-,380**
	Coeficiente de determinación	,014
	Sig. (bilateral)	,006

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

\*\*.. La correlación es significativa al nivel 0, 05 (bilateral)

De acuerdo al coeficiente de determinación la perseverancia explicaría en un 14% la varianza del síndrome de burnout, por lo cual se valida la hipótesis alterna que determina que existe una influencia significativa de la perseverancia en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H1)** Siendo el resultado de p. valor de ,006, se rechaza la hipótesis nula. **(H0)**

Gráfico 14



### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 6**

**H1:** La confianza en sí mismo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La confianza en sí mismo no influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 20

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de confianza en sí mismo y el síndrome de burnout.*

		Síndrome de Burnout
Confianza en Sí mismo	Correlación de Pearson	-, 176
	Coeficiente de determinación	,030
	Sig. (bilateral)	,220

De acuerdo al coeficiente de determinación la confianza en sí mismo explicaría en un 3% la varianza de síndrome de burnout, por lo cual se valida la hipótesis nula que determina que no existe una influencia significativa de la confianza en sí mismo en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**(H0)**

Siendo el resultado de p. valor de ,220, se rechaza la hipótesis alterna. **(H1)**

## **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 7**

**H1:** La satisfacción personal influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** La satisfacción personal no influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Tabla 21

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de la satisfacción personal y el síndrome de burnout.*

		Síndrome de Burnout
Satisfacción Personal	Correlación de Pearson	-,273
	Coeficiente de determinación	,074
	Sig. (bilateral)	,055

De acuerdo al coeficiente de determinación la satisfacción personal explicaría en un 7% la varianza del síndrome de burnout, por lo cual se valida la hipótesis nula que determina que no existe una influencia significativa de la satisfacción personal en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**(H0)**

Siendo el resultado de p. valor de ,055, se rechaza la hipótesis alterna. **(H1)**

### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 8**

**H1:** El sentirse bien solo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

**H0:** El sentirse bien solo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.



Tabla 23

*Prueba de correlación de Pearson y coeficiente de determinación de sentirse bien solo y el síndrome de burnout.*

		Síndrome de Burnout
Sentirse bien	Correlación de Pearson	-,201
Solo	Coeficiente de determinación	,040
	Sig. (bilateral)	,162

De acuerdo al coeficiente de determinación el sentirse bien solo explicaría en un 4% la varianza del síndrome de burnout, por lo cual se valida la hipótesis nula que determina que no existe una influencia significativa de sentirse bien en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020. **(H0)**

Siendo el resultado de p. valor de ,162, se rechaza la hipótesis alterna. **(H1)**

## **VI ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **6.1. Análisis de resultados**

Según los resultados obtenidos, se observa que un 76 % de las enfermeras evaluadas trabajan más de 5 años en el Hospital. De nuestra muestra, el 2% presenta resiliencia baja, el 32% resiliencia moderada y el 66% resiliencia alta, de las dimensiones de burnout, en agotamiento el 70% presenta niveles normales y el 30% nivel clínico, en cinismo sólo el 8% presenta un burnout clínico, frente a un 92% con niveles normales y en eficacia profesional un 44% presenta nivel clínico y un 56 % niveles normales.

En cuanto a las dimensiones de resiliencia, en nuestra muestra, obtuvimos tres rangos bajo, moderado y alto, siendo los porcentajes resaltantes satisfacción personal la que obtuvo un 22% bajo y Ecuanimidad en nivel alto con un 24%.

En cuanto a la comprobación de las hipótesis, podemos analizar que las cinco dimensiones de resiliencia (ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal, sentirse bien solo) explican el 31.1% de la varianza del síndrome de burnout, siendo las más altas la ecuanimidad y la perseverancia con un 10% y 14% correspondientemente. Así mismo, debemos tener en cuenta que los factores de resiliencia con los del síndrome de burnout, se correlacionan negativamente, es decir a mayor resiliencia, menor burnout.

### **6.2. Comparación de resultados con antecedentes**

El objetivo fundamental de este estudio, fue determinar si la resiliencia influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en la ciudad de Ica, y los resultados obtenidos demuestran que la resiliencia explica el 31.1% de la varianza del síndrome de burnout, esto en concordancia con Batcheler et. al (2015), quien manifestaba que la resiliencia protege a las enfermeras del burnout. De igual manera, en nuestros resultados, las dimensiones de ambas variables se correlacionan negativamente, como lo expuesto por Gu.et al (2018), Abellán (2020), Alegre, Bedregal y Rodrich-

Zegarra (2019) y Tacca y Tacca (2019) Así mismo Arrogante (2004) manifestaba que la resiliencia amortigua y minimiza las consecuencias negativas del estrés laboral, cuyo resultado más adverso sería el síndrome de burnout. En nuestra muestra, el 2% tiene niveles bajos de resiliencia, esto es similar a lo encontrado por Guerrero (2020), en su estudio con 40 enfermeras de la ciudad de Lima, concluyó que el 2.5% presenta un bajo nivel de resiliencia. También existen dos dimensiones que muestran mayor porcentaje en la varianza del síndrome de burnout, la ecuanimidad con un 10% y la perseverancia con un 14%.

En cuanto a la ecuanimidad, se debe tener en cuenta que los ítems del instrumento se refieren a tomarse con calma las cosas, sentirse bien con uno mismo, ser amigo de sí mismo y no cuestionarse frecuentemente sobre la finalidad de las situaciones, esto da como resultado una perspectiva de balance en la vida, lo que muchas veces puede perderse en situaciones de estrés prolongado, como en el caso del síndrome de burnout.

Otros estudios realizados, identifican que existe una fuerte correlación entre el compromiso y el agotamiento emocional, dimensión del síndrome de burnout y que el compromiso sería un factor mediador; así también una fuerte correlación de estos factores de personalidad resistente con las dimensiones del burnout (Topf, 1989; Gil-Monte y Peiró, 1997; Moreno et.al 2000, Amutio, 2008; Garrosa et.al, 2008; Ríos, Godoy y Sanchez-Meca 2010) . Villar (2015) encontró que la resiliencia minimiza el burnout en la misma medida que favorece el compromiso laboral y que la resiliencia sería una respuesta más general, es decir se aplicaría a varios ámbitos en la vida y está relacionado a factores de personalidad resistente. Los estudios mencionados son de importancia, puesto que la dimensión perseverancia tiene mucha concordancia con el compromiso, en sus ítems evidenciamos características como planificación, autodisciplina y resolución de problemas, las cuales explicarían por qué la perseverancia explica en un 14% la varianza del síndrome de burnout.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Las conclusiones son:

- La resiliencia influye significativamente, en un 31.1% en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La resiliencia influye en un 10% en la varianza de la dimensión agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La resiliencia influye en un 6% en la varianza de la dimensión de cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La resiliencia influye en un 3% en la varianza de la dimensión de eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La ecuanimidad influye significativamente, en un 10%, en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La perseverancia influye significativamente, en un 14% en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La confianza en sí mismo influye en un 3% en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- La satisfacción personal influye en un 7%, en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.
- El sentirse bien solo influye en un 4% la varianza del burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.

Las recomendaciones son:

- Con la información que tenemos en esta investigación, se podrían fomentar programas y estrategias de trabajo que fomenten la resiliencia a nivel personal y organizacional, esto beneficia en la prevención del burnout. Esta intervención se puede realizar a través de plataformas digitales que permitan adaptarse a la nueva normalidad, en salas de zoom, canales de youtube, podcast, redes sociales.
  
- Crear áreas en los Hospitales sobre cuidado de los cuidadores, que contemplen atenciones psicológicas al personal sanitario que podría desarrollar síndrome de burnout.
  
- Realizar investigaciones en otros Hospitales que nos permitan comparar resultados y ampliar el conocimiento sobre la influencia de la resiliencia en el síndrome de burnout, también se pueden tener en cuenta otras variables, como la personalidad resistente.
  
- Socializar los resultados obtenidos con el personal de enfermería para generar conciencia sobre la importancia de la influencia de la resiliencia en el síndrome de burnout.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abellan, C. (2020) Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social. Recuperado del sitio web

Alegre, A., Bedregal, O., & Rodrich-Zegarra, A. (2019). Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones*, 5(3), e183. doi: 10.24016/2019.v5n3.183

Arrogante, Ó. (2014). Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enfermería clínica*, 283-289.

Canessa, M. (2020) ¿Por qué colapsó el sistema sanitario peruano? *Revista IDEELE*. Recuperado de: <https://www.revistaideele.com/2020/06/26/por-que-colapso-el-sistema-sanitario-peruano/>

El Confidencial (2019). ¿Qué es el 'burnout'? La OMS reconoce el síndrome del trabajador quemado'. *El Confidencial*. Recuperado de: [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-05-28/que-es-burnoutsindrome-trabajador-quemado\\_2039726/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-05-28/que-es-burnoutsindrome-trabajador-quemado_2039726/)

Esteban, S. (2016). Relación entre niveles de resiliencia y niveles de burnout en el personal de enfermería. Revisión bibliográfica. Recuperado de sitio web <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17698/TFGH420.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gálvez Herrer, M., Moreno Jiménez, B., & Mingote Adán, J. (2011). El desgaste profesional del médico, El. Editorial Díaz de Santos, S.A

Garrosa, E., Moreno, B., Liang, Y. y González, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 418-427.

Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis.

Gil, P. R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): grupos profesionales de riesgo. Madrid: Pirámide.

Gil, P.R. (2003). Burnout síndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones*, 19, 181-197.

Grotberg (1995). *A guide to promoting resilience in children*. La Haya: Fundación Bernard Van Leer.

Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit, the international Resilience Project*. La Haya: Bernard Van Leer.

Guerrero L. (2020). *Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima 2020* (tesis de pregrado). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.

Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), 441–449. <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.

Jose, S., Dhandapani, M., & Cyriac, M. C. (2020). Burnout and Resilience among Frontline Nurses during COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in the Emergency Department of a Tertiary Care Center, North India. *Indian journal of critical care medicine : peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(11), 1081–1088. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23667>

Juárez, A., García, J., Camacho, A., Gómez, V., Vera, A., Fernández, M. y García, I. (2011). *Traducción y adaptación del MBI-GS en población latina*. Documento no publicado.

Kaplan, H. (1999). Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models. En M. Glantz & J. Johnson (eds.) *Resilience and*

*development: positive life adaptations*, (pp. 17–84). Nueva York: Plenum Publishers

Kotliarenco, M. Cáceres, I. Fontecilla, M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud.

Luthar, S. & Cushing, G. (1999). The construct of resilience: Implications for interventions and social policy. *Development and Psychopathology*, 26(2), 353–372

Luthar, S., Cicchetti, D. (2000b) The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.

Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). Maslach Burnout Inventory. *Palo Alto, California: Consulting Psychological Press*.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic. Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.

Maslach, C. y Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498-512.

Mingote Adán, J. C. (1998). Síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional. *Formación Médica Continuada*, 5(8), 493-508.

Molina Linde, J. M. y Avalos Martínez, F. (2007). Satisfacción laboral y desgaste profesional del personal de enfermería. *Revista Tesela*, 1(1).

Moreno, B., Garrosa, E. y González, J. L. (2000). Personalidad resistente, burnout y salud. *Escritos de Psicología*, 4, 64-77.

Organización mundial de la Salud (2019). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. QD85 Burnout. Recuperado de: <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>

Ortega, C. y López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas<sup>1</sup>. *International journal of clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.



Palomar, J. & Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (Resi-M) *Revista Interdisciplinaria*. 27(1). 7 – 22.

Ríos Rísquez, M. I., Godoy Fernández, C., & Sánchez Meca, J. (2010). Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 27(1), 71-79. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/113491>

Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P. (2015). Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings. *American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 24(5), 412–420. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015291>

Rutter, M. (1993). Resilience; some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*. 14, 8, págs. 626-631

Soria, C. (2018) *La resiliencia y su influencia en el síndrome de burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillano Zona 3* (tesis pregrado). Universidad Tecnológica Indoamericana., Ambato, Ecuador.

Tacca Huamán, Daniel Rubén, & Tacca Huamán, Ana Luisa. (2019). Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. *Revista de Investigacion Psicologica*, (22), 11-30. Recuperado en 22 de octubre de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322019000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000200003&lng=es&tlng=es)

Topf, M. (1989). Personality hardiness, occupational stress, and burnout in critical care nurses. *Research in Nursing and Health*, 12, 174-186.

Valdebenito, E., Loizo, J.M., y García, O. (2009). *Resiliencia: una mirada cualitativa*. *Fundamentos en Humanidades*, 19, 195-206.

Vanistendael, S. (1995). Como crecer superando los percances. *Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra: Oficina Internacional Católica de la Infancia. BICE

Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa

Villar, J. (2015) *Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en profesionales de la salud: el papel modulador de la resiliencia y la autoeficacia, sobre el síndrome de burnout y el engagement* (tesis doctoral). Universidad de Sevilla. Sevilla, España.

Vivanco, T. (08 de mayo del 2017). *Una enfermera atiende a 20 pacientes, lo que evidencia un déficit de personal en EsSalud*. Diario Correo. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/una-enfermera-atiende-a-20-pacientes-evidenciando-un-deficit-de-personal-en-es-salud-748289/>

Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1(2). 165 – 177.

Werner, E. & Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth*. Nueva York: McGraw Hill.

Werner, E. (1992). Protective factors and individual resilience. In S. Meisels & J. Shonkoff (eds.) *Handbook of early childhood intervention*, (pp. 115-133). New York: Cambridge University Press.

Werner, E.E. (1984) Resilient children. *Young Children*, 40 (1), 68-72

Werner, E.E. (2003). Prólogo a N. Henderson y M. Milstein: *La resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Paidós.

Wolin, S. J. & Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. Nueva York: Villard Books.

# **ANEXOS**

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLES	DIMENSIONES
¿De qué manera influye la resiliencia en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020?	<p>- ¿De qué manera influye la resiliencia en el agotamiento en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye la resiliencia en el cinismo en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye la resiliencia en la eficacia profesional en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye la ecuanimidad en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye la perseverancia en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye la confianza en sí mismo en el</p>	Determinar si la resiliencia influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.	<p>- Determinar si la resiliencia influye en el agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- Determinar si la resiliencia influye en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- Determinar si la resiliencia influye en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- Determinar si la ecuanimidad influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p>	La resiliencia influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.	<p>- La resiliencia influye significativamente en el agotamiento en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- La resiliencia influye significativamente en el cinismo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- La resiliencia influye significativamente en la eficacia profesional en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- La ecuanimidad influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <p>- La perseverancia influye significativamente en el</p>	<p>○ Variable Independiente: Resiliencia</p> <p>○ Variable Dependiente: Síndrome de burnout</p>	<p>Resiliencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecuanimidad</li> <li>• Perseverancia</li> <li>• Confianza en sí mismo</li> <li>• Satisfacción personal</li> <li>• Sentirse bien solo.</li> </ul> <p>Síndrome de burnout:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento</li> <li>• Cinismo</li> <li>• Eficacia profesional</li> </ul>

	<p>síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye la satisfacción personal en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p> <p>- ¿De qué manera influye el sentirse bien solo en el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital en Ica, 2020?</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar si la perseverancia influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> <li>- Determinar si la confianza en sí mismo influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> <li>- Determinar si la satisfacción personal influye en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> <li>- Determinar si el sentirse bien influye en el síndrome de burnout solo en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> </ul>		<p>síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La confianza en sí mismo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> <li>- La satisfacción personal influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> <li>- El sentirse bien solo influye significativamente en el síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital en Ica, 2020.</li> </ul>		
--	--	--	---	--	---	--	--

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
RESILIENCIA	ECUANIMIDAD	7, 8, 11, 12	Ordinal
	PERSEVERANCIA	1,2, 4, 14,15, 20, 23	
	CONFIANZA EN SÍ MISMO	9, 10, 13, 17, 18, 24	
	SATISFACCIÓN PERSONAL	6, 16, 22, 25	
	SENTIRSE BIEN SOLO	3, 5, 19, 21	
SÍNDROME DE BURNOUT	AGOTAMIENTO	1, 2, 3, 4, 6	Ordinal
	CINISMO	8,9,15	
	EFICACIA PROFESIONAL	5, 7, 10, 11, 12, 16	

### Anexo 3: Instrumentos de medición

## Escala de Resiliencia de Wagnild & Young

**Instrucciones:** Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases. Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala.

Ítems	Totalmente En Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo							
2. Soy capaz resolver mis problemas							
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7. Generalmente me tomo las cosas con calma							

8. me siento bien conmigo mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido(a).							
11. Soy amigo(a) de mí mismo.							
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13. Considero cada situación de manera detallada							
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares							
15. Soy autodisciplinado(a).							
16. Por lo general encuentro de que reírme.							
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.							
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
19. Usualmente puedo ver una situación desde							



varios puntos de vista.							
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.							
21. Mi vida tiene sentido.							
22. No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer							
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.							

## **CUESTIONARIO DE MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

Indicaciones: Las siguientes oraciones están relacionadas con el modo cómo se percibe usted en relación a su trabajo. Por favor lea cada oración cuidadosamente y decida con qué frecuencia se siente de esa manera. **Si usted nunca ha sentido lo descrito, escriba un cero antes de la oración (0). Si usted sí ha sentido lo descrito, escriba el número entre 1 al 6 que indique la frecuencia. (0 = Nunca) (1 = Una vez al año) (2 = Pocas veces al año) (3 = una vez al mes) (4 = Pocas veces al mes) (5 = Una vez a la semana) (6 = Todos los días)**

1. Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo ( ).
2. Estoy “consumido” al final del día por mi trabajo ( ).
3. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi trabajo ( ).
4. Trabajar todo el día es una tensión para mí ( ).
5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo ( ).
6. Siento que estoy “quemado” por el trabajo ( ).
7. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización ( ).
8. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto ( ).
9. He perdido entusiasmo por mi trabajo ( ).
10. En mi opinión soy bueno en mi puesto ( ).
11. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo ( ).
12. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto ( ).
13. Quiero simplemente hacer mi trabajo y no ser molestado ( ).
14. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo ( ).
15. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo ( ).
16. En mi trabajo, tengo la seguridad que soy eficaz que soy eficaz en la finalización de las cosas ( )

Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas

# INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL EN ICA, 2020

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

**16%**  
INDICE DE SIMILITUD

**17%**  
FUENTES DE INTERNET

**6%**  
PUBLICACIONES

**13%**  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

---

<b>repositorio.urp.edu.pe</b>		<b>5</b>	%
<b>1</b>	Fuente de Internet		
<b>openaccess.uoc.edu</b>		<b>4</b>	%
<b>2</b>	Fuente de Internet		
<b>dialnet.unirioja.es</b>		<b>2</b>	%
<b>3</b>	Fuente de Internet		
<b>repositorio.uigv.edu.pe</b>		<b>1</b>	%
<b>4</b>	Fuente de Internet		
<b>www.slideshare.net</b>		<b>1</b>	%
<b>5</b>	Fuente de Internet		
<b>www.ehu.eus</b>		<b>1</b>	%
<b>6</b>	Fuente de Internet		
<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b>		<b>1</b>	%
<b>7</b>	Trabajo del estudiante		
<b>Submitted to Pontificia Universidad Catolica de Puerto Rico</b>		<b>1</b>	%
<b>8</b>			
Trabajo del estudian			