

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN NIVEL DE
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL PNP LUIS
N. SÁENZ

ENERO - DICIEMBRE 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

GERSON GUSTAVO RAMOS VEGA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR:

LUIS FLORIÁN TUTAYA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los doctores que con mucha paciencia y esmero nos entregaron lo mejor de sus conocimientos, también un especial agradecimiento al Dr. Luis Florián Tutaya por su asesoramiento y consejos durante la realización del proyecto tesis, así mismo un agradecimiento a los Médicos del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz quienes facilitaran de los datos para el desarrollo de la tesis.

DEDICATORIA

El siguiente trabajo se realiza en honor a mí familia, gracias a su esfuerzo, apoyo y comprensión.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero- diciembre del 2017.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio Observacional de tipo analítico y de corte transversal. La población estuvo constituida por 83 trabajadores de salud de Hospitalización del Hospital PNP Luis N Sáenz. Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para determinar el nivel del Burnout, además se aplicó también el cuestionario de Afrontamiento al Estrés CAE para determinar el tipo de estrategia frecuentemente usada por el personal de salud. Después de la recopilación de los datos obtenidos de los cuestionarios fueron ingresados al software estadístico SPSS 25.

RESULTADOS: La población evaluada fue predominantemente femenina con 65.1 %, mientras que la masculina fue de 34.9%, cuya edad oscila entre 36 a 45 años 28.9%, con una edad media de 40,2 años, el grado ocupacional predominante fue el de Enfermera 47 %, seguido de los Médicos. La prevalencia de Síndrome de Burnout fue de 6.91%, el nivel predominante en el Síndrome de Burnout fue el medio con un 59%, existió asociación estadísticamente significativa entre las variables estrategias de afrontamiento y nivel de síndrome de Burnout ($p = 0.013$), además se puede observar que la estrategia de afrontamiento frecuentemente usada por el personal de salud es la evitación 38.6%, seguido de focalizado en la solución del problema con 26.5%.

Conclusión: La estrategia de afrontamiento frecuentemente usada por el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz es la evitación.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between stress coping strategies according to the level of Burnout syndrome in the health personnel of the PNP Luis N Sáenz Hospital, January-December 2017.

MATERIAL AND METHODS: An analytical and cross-sectional observational study was carried out. The population was constituted by 83 health workers of Hospitalization of the PNP Luis N Sáenz Hospital. The Maslach Bunout Inventory questionnaire was used to determine the level of Burnout, and the questionnaire on Coping with Stress CAE was also applied to determine the type of strategy frequently used by health personnel. After compiling the data obtained from the questionnaires, they were entered into the statistical software SPSS 25.

RESULTS: The population evaluated was predominantly female with 65.1%, while the male population was 34.9%, whose age ranges from 36 to 45 years 28.9%, with an average age of 40.2 years, the predominant occupational grade was that of Nurse 47%, followed by Physicians. The prevalence of Burnout Syndrome was of 6.91%, the predominant level in the Burnout Syndrome was the means with 59%, there was a statistically significant association between the variables coping strategies and the level of Burnout syndrome ($p = 0.013$), in addition It can be observed that the coping strategy frequently used by health personnel is avoidance 38.6%, followed by focused on the solution of the problem with 26.5%. **Conclusion:** The coping strategy frequently used by the health personnel of the Hospital Luis N. Sáenz is avoidance.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, en el mundo se vive una época de constantes cambios, generando un ritmo de vida acelerado. Este entorno ocasiona cambios en la forma de comunicarnos, relacionarnos y hasta de trabajar. Esta realidad provoca cambios en los ambientes laborales de distintas áreas, además exige un mayor nivel de competitividad entre los profesionales, haciendo que las personas estén sometidas constantemente a situaciones que le generen estrés laboral, provocando se afecte su salud física y mental.

Existen estudios, como el realizado por terrones J. et al a médicos residentes de distintas especialidades del hospital de Durango en México encontrando una prevalencia general de síndrome de Burnout de 89.66 %, otro estudio realizado por Arias et al, al “personal de salud de la ciudad de Arequipa, demuestra la presencia de Síndrome de Burnout nivel severo en 5.6 %”⁰⁷, además se observaron diferencias entre los trabajadores en función a las variables, edad, genero, tiempo de servicio, cargo laboral, profesión y centro laboral. Otro estudio realizado por Texeira et al, cuyo “objetivo fue analizar el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento al estrés usadas por el personal técnico y auxiliares de enfermería demuestra que la estrategia centrada en el problema resulta ser protectoras en relación al estrés”⁰⁵.

Por lo comentado anteriormente el presente estudio se enfoca en dar a conocer las estrategias de afrontamiento al estrés frecuentemente usadas por el personal de salud del hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017, teniendo como propósito desarrollar planes de intervención individuales y colectivas frente al Síndrome de Burnout con el fin de reforzar y dirigir la estrategias usadas a prevenir posibles problemas de salud física y mental del personal de salud y a su vez que estén dirigidas a mantener una atención con calidad y calidez de los usuarios de los servicios de salud.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	xi
LISTA DE GRÁFICOS.....	xii
LISTA DE ANEXOS.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1.- GENERAL.....	2
1.2.2.- ESPECÍFICO.....	2
1.3.- JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4.- DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.	4
1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.6.- OBJETIVOS:	5
1.6.1.- GENERAL.....	5
1.6.2.- ESPECÍFICO.....	5

1.7.- PROPÓSITO.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1.- ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	7
2.2.- BASE TEORICA.....	12
2.3.- MARCO CONCEPTUAL.....	21
2.4.- HIPÓTESIS.....	22
2.4.1.- GENERAL.....	22
2.4.2.- ESPECÍFICA.....	22
2.5.- VARIABLES.....	24
2.6.- DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1.- DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
3.1.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.1.2.- NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
3.3.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
3.4.- DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
3.5.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	28
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	28
4.1.- RESULTADOS.....	28
4.2.- DISCUSIÓN.....	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1.- CONCLUISIONES.....	44
5.2.- RECOMENDACIONES.....	45

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS.....	51

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1.....	Pág. 28
Estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.	
Tabla N° 2.....	Pág. 30
Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Tabla N° 3.....	Pág. 32
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según edad del personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Tabla N°4.....	Pág. 34
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre 2017	
Tabla N° 5.....	Pág.36
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Tabla N° 6.....	Pág. 38
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Tabla N° 7.....	Pag 40
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según género en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1.....	Pág. 29
Estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Gráfico N° 2.....	Pág. 31
Prevalencia y Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Gráfico N° 3.....	Pág. 33
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según edad del personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Gráfico N°4.....	Pág. 35
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre 2017	
Gráfico N° 5.....	Pág. 37
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Gráfico N° 6.....	Pág. 39
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	
Gráfico N° 7.....	Pág. 41
Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según género en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017	

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1.....Pág. 52

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

ANEXO N° 2.....Pág. 55

INSTRUMENTOS

ANEXO N° 3.....Pág. 57

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA

Actualmente, vivimos inmersos en un mundo que constantemente evoluciona y cambia, ya que la tecnología está avanzando a pasos agigantados, lo cual ha ocasionado un cambio en la manera de comunicarnos, relacionarnos y hasta de trabajar, repercutiendo esto en lo político, social y económico. Esta realidad ha generado cambios en los ambientes de trabajo de distintas áreas, exigiendo mayor competitividad entre las personas que laboran en las distintas empresas de diferentes rubros o áreas de trabajo, lo cual genera estrés, ya que el ritmo de vida y de trabajo es más acelerado, exigiendo en los trabajadores mayor iniciativa y adaptación a estas nuevas situaciones. Al necesitar personal competente, que tenga iniciativa y toma de decisiones, generando esto mayor estrés y hasta alteraciones en su persona.

En Ginebra la OMS / OPS “reporto que en el mundo mueren 5.000 trabajadores por día con enfermedades relacionadas al trabajo, y 30% de estas están asociadas al estrés laboral, que es considerado una epidemia global y es el único riesgo ocupacional capaz de afectar al 100% de los trabajadores”¹.

Investigaciones aisladas reportan que “México ocupa el 1º lugar a nivel mundial en estrés laboral por encima de países como China 73% y estados Unidos 59%⁴; El SB fue 14,9% en España, 7,9% en Uruguay, 14,4% en Argentina, 4,2% en México, 8% en Ecuador, 4,3% en Perú, 5,9% en Colombia, 4,5% en Guatemala y 2,5% en El Salvador”⁷.

En el Perú la prevalencia de SB es de 1.2% Piura, 10% Huancavelica, 15% Apurímac, y Lima-Callao de 2%.

Teniendo el conocimiento que el personal de sector salud realiza sus “labores durante el día y la noche, los 365 días del año”¹; lo cual significa que operan en tres turnos laborales distintos, siendo alguno de estos horarios “contrarios al ritmo natural del organismo”¹, indicando que “la modificación de los ciclos

de actividad y descanso pueden ocasionar un desequilibrio en los ritmos naturales del organismo del trabajador”¹ y, por consecuencia, aumentar la probabilidad del desarrollo de trastornos del estado del ánimo y enfermedades vinculadas con el sistema metabólico.

Por lo cual, las labores en establecimientos de salud son consideradas altamente estresantes al involucrarse continuamente con el dolor ajeno que muchas veces se vuelve propio. Es así que el profesional de salud está sumergido en situaciones que implican altos niveles de estrés, las cuales al no ser manejadas adecuadamente causarían alteraciones en su salud, fomentar faltas laborales y así conllevar a disminuir la calidad de atención.

Ante la presencia de múltiples situaciones estresantes, el personal de salud necesita manejar la situación aplicando estrategias con la finalidad de manejar el estrés, están tienden a ser individuales y direccionadas a mantener su equilibrio físico, psíquico y emocional pero a su vez pero a su vez orientadas a mantener una mejor atención integral de los pacientes.

En el Hospital Luis N. Sáenz PNP no existen antecedentes bibliográficos de estudios de investigación desarrollados en el personal de salud, por ende con antecedentes de estudios realizados en otros Hospitales.

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según el nivel de Síndrome de Burnout en el personal del hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre 2017?

1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO

PE 1 ¿Cuál es la prevalencia y Nivel de síndrome de Burnout en el personal del salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017?

PE 2 ¿Cuál es la estrategia de afrontamiento frecuentemente usada por el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

PE3: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout según edad en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

PE 4: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente Síndrome de burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

PE 5: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout según grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

P.E 6: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según género en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación brindará mayor conocimiento sobre “estrategias de afrontamiento al estrés”¹⁹ que usualmente utiliza el personal de salud frente al síndrome de Burnout, permitiendo aclarar la importancia de instaurar acciones preventiva - promocional para prevenir y disminuir el estrés laboral con el fin de optimizar la salud ocupacional de la población estudiada.

La relevancia social de este trabajo de investigación se da porque el síndrome de Burnout a pesar que se encuentra sub estimada por la complejidad de su diagnóstico y la excesiva variedad de sus resultados, se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, y se está incrementando la morbilidad del personal que brinda servicios de salud, convirtiéndose así en un gasto para el país por la disminución de la calidad del trabajo que realizan y al incremento de ausentismo, por lo cual se requiere mejorar sus condiciones de salud física o psicosocial.

1.4.- DELIMITACION DEL ÁREA DE ESTUDIO

DELIMITACIÓN ESPACIAL: El desarrollo del presente proyecto de investigación se llevara a cabo en el hospital PNP Luis N. Sáenz, durante el periodo enero - diciembre del 2017.

DELIMITACIÓN TEMPORAL: El desarrollo del presente proyecto de investigación se llevara a cabo en el año 2018.

DELIMITACIÓN SOCIAL: El desarrollo del presente proyecto de investigación se llevara a cabo con Personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz – PNP.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL: Estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz.

1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

ECONÓMICA FINANCIERA: No existe limitación financiera, el presente trabajo de investigación se utilizará cuestionarios validados y se aplicará al personal de salud del sitio de estudio.

RECURSOS HUMANOS: Realización de la investigación a cargo del autor.

RECURSOS MATERIALES: Los gastos para realización del proyecto de investigación serán cubiertos por el autor.

DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: El autor cuenta con disponibilidad de tiempo para la realización del estudio.

ACCESO INSTITUCIONAL: No existen dificultades ya que el autor realizó el internado médico en el Hospital Luis N. Sáenz PNP

LICENCIAS: Existe demora en la autorización para realizar estudio

1.6.- OBJETIVOS

1.6.1.- GENERAL

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz durante el periodo enero – diciembre del 2017.

1.6.2.- ESPECIFICO

- Determinar la prevalencia y nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017.
- Determinar la estrategia de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout frecuentemente usada por el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017
- Establecer la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de burnout según edad en el personal de salud” del Hospital Luis N. Saenz periodo enero – diciembre del 2017.
- Determinar si existe asociación entre estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Saenz periodo enero – diciembre del 2017.
- Identificar la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de burnout según grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Saenz periodo enero – diciembre del 2017.

- Determinar la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según género en el personal de salud del hospital Luis N, Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

1.7 PROPÓSITO

Obtener información que pueda servir a la institución para desarrollar técnicas de intervención, individuales y colectivas sobre la aplicación de las estrategias de afrontamiento por parte del personal de salud frente al Síndrome de Burnout.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

“En el 2012 Aldrete G. et al., publicó una investigación dando a conocer la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería en un establecimiento de tercer nivel de atención en salud. Estudio observacional, transversal y analítico, participaron 163 enfermeros(as) seleccionados mediante un muestreo probabilístico. Para la recolección de información, utilizaron instrumentos como: la escala de factores psicosociales de Silva y la escala Maslach Burnout Inventory (M.B.I.). Reportan que predomina el sexo femenino (88%), 41,4% laboran en el turno diurno y que en 47,5% presentan factores psicosociales negativos en su ambiente laboral. Con respecto al Síndrome de Burnout, 33,3% presenta agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. En conclusión, se confirma la relación entre el síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales”².

“En el 2015 Terrones J. et al., dan a conocer la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos residentes del hospital general de Durango, mediante un estudio descriptivo, transversal y prolectivo aplican el cuestionario Maslach Burnout Inventory a los residentes de distintas especialidades que desearon participar. De 116 residentes, 43.1 % eran del sexo femenino y el 56.89 % del sexo masculino. La prevalencia general del síndrome de Burnout es 89.66 %, de los cuales los afectados en una esfera son 48.28 %, en dos esferas 35.34 % y en las tres esferas 6.03 %. En las tres esferas, el agotamiento emocional alto es 41.38 %, alta despersonalización 54.31 % y baja realización personal 41.38 %. Concluyen que la prevalencia está por encima de la reportada, también observan mayor cantidad de residentes afectados en la esfera de despersonalización, seguida por agotamiento emocional y al final realización personal. Reportan que el 100% de la población de residentes participantes

de ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría y ortopedia están afectados”³.

“En el 2015, Ortega, G. et al realizaron estudio con el Objetivo: Evaluar el síndrome de Burnout en los médicos residentes y otorrinolaringólogos (ORL) del país y establecer una relación entre las características sociodemográficas. Material y método: Se realizó un estudio de corte transversal. Se envió el inventario Burnout de Maslach (MBI) mediante correo electrónico a todos los residentes y ORL miembros de la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, Medicina y Cirugía de Cabeza y Cuello (SOCHIORL). Se utilizó test exacto de Fisher para evaluar asociación entre variables cualitativas. Resultados: De un total de 432 miembros de la SOCHIORL se recibieron 133 encuestas, de las cuales se analizaron 117 contestadas correctamente. El 100% del total de los encuestados presentó Burnout ya sea de alto grado o intermedio. Los que presentaron mayor porcentaje de alto grado de Burnout son aquellos entre 25 y 35 años, con 53% ($p = 0,03$). El mayor grado de Burnout se observó en los residentes (57%) ($p = 0,03$). Conclusión: El síndrome de Burnout tiene una alta prevalencia entre los ORL del país, especialmente en residentes y jóvenes ORL y quienes llevan pocos años en el desarrollo de la especialidad. Es necesario buscar herramientas para enfrentar y combatir esta realidad”⁴.

“En el 2016, Teixeira, C. et.al, realizaron una investigación cuyo objetivo fue analizar el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento usadas con frecuencia en el personal técnico y auxiliares de enfermería en un hospital universitario y su relación con variables sociodemográficas. El diseño metodológico del estudio fue transversal con una muestra de 310 entre técnico y auxiliares de enfermería. Los instrumentos usados en la evaluación fueron la Job Stress Scale y la escala de modos de enfrenamiento de problemas. La muestra estuvo conformada mayormente por mujeres, quienes presentaron una edad media de 47.1 años. Estuvieron altamente expuestas al estrés laboral con 17.1 % de la muestra. Los resultados encontrados fueron que las

estrategias centradas en el problema resultaron ser protectoras en relación al estrés”⁵.

“En el 2017, Navez, “realizó una investigación con el objetivo de determinar la asociación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al Estrés que utiliza el personal de enfermería”⁰⁶. Dicho estudio fue transversal descriptivo correlacional, la muestra se conformó por 198 de 549 enfermeros del Hospital General de Chilpancingo, por muestreo aleatorio. En la recolección de datos, utilizó se utilizó una ficha de recolección de datos sociodemográficos y los instrumentos MBI y el cuestionario de afrontamiento al estrés. Los datos analizados en el programa estadístico SPSS. Los resultados muestran que de los participantes, el 92.4% fueron mujeres, la edad fluctuó de 20 a 62 años (Media= 35.06, DE= 9.98), 33.8% fueron casados, 50% tenían máximo 1-5 años de antigüedad, 30.8% laboraban en el turno matutino, 81.3% fueron Licenciados en Enfermería, 64.1% con relación laboral de tipo interinato o contrato. En las dimensiones de Burnout los encuestados se encontraron en nivel bajo de agotamiento emocional (100%), despersonalización (99.5%) y realización personal (99.5%), respecto al afrontamiento al estrés en su mayoría el manejo fue positivo: expresión emocional abierta (97%), apoyo social (47%), religión (63,6%) focalización (67.2%), evitación (67.2%), autofocalización (90.9%) y reevaluación (67.2%). La asociación de las dimensiones de Burnout y estrategias de afrontamiento fue significativa “entre la dimensión de realización personal y las estrategias de apoyo social ($p<.001$), religión ($p<.05$), focalización ($p<.001$), evitación ($p<.001$), autofocalización ($p<.05$) y reevaluación ($p<.05$)”⁰⁶. En conclusión; se obtiene que existe asociación entre la dimensión baja realización personal y las estrategias de afrontamiento⁶.

2.1.2.- ANTECEDENTES NACIONALES

“En el 2017 Arias, W. et al., realizaron una investigación con el objetivo de medir la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud en la ciudad de Arequipa y analizar los datos comparativamente de acuerdo al sexo, estado civil, ingresos económicos, tiempo de servicio, cargo, profesión e establecimiento de origen. El diseño de investigación usado fue de tipo descriptivo, para la recolección de datos se empleó el Inventario de Burnout de Maslach, el cual se aplicó a 213 trabajadores que trabajan en distintos hospitales y puestos de salud de Arequipa. El 35.7% son de sexo masculinos y el 63.8% fueron de sexo femenino, con edad promedio de 37 años de edad. Los resultados mostraron que existen profesionales de la salud con alguna sintomatología del Síndrome de Burnout, los que presentaron Burnout nivel severo fue solo el 5.6%, asimismo se observaron diferencias entre los trabajadores en función a las variables, genero, tiempo de servicio, cargo laboral, profesión y centro laboral.”⁷

“En el 2017 Medrano, F realizo una investigación cuyo Objetivo: Determinar los Estilos de Afrontamiento del Estrés que aplica el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao- mayo 2016. Metodología: La investigación es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población fue de 50 enfermeras (os) asistenciales del servicio de Emergencia, que cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario debidamente formulado, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio. Se tuvieron en cuenta los principios bioéticos. Los datos serán procesados mediante el empleo software estadístico SPSS 21.0, para desarrollar el vaciamiento de la base de datos. Resultados: El 54% de los profesionales de enfermería respondieron que aplican el afrontamiento centrado en el problema y 46% no lo aplican, respecto al afrontamiento centrado en la emoción 54% no aplican, de igual forma el

52% no aplican el afrontamiento centrado en la evitación. Conclusión: El estilo de afrontamiento de estrés que aplica el profesional de enfermería es el enfocado en el problema, Servicio de Emergencia del Hospital Nacional”⁸.

“En el 2016 Silva, realizó un del estudio cuyo finalidad fue dar a conocer si existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en una clínica de la ciudad de lima, año 2015”. En dicha investigación se aplicó un diseño metodológico descriptivo, relacional, no experimental y transversal. El cuestionario de Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), fueron usados para la recolección de datos. De acuerdo a los resultados se puede observar “que no existe relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés. Asimismo se evidenció que las variables son independientes de acuerdo a la población estudiada y a su realidad”⁹.

“En el 2017, Bautista, realizó un estudio que tiene como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout entre el personal profesional de salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, año 217. Este trabajo de investigación fue de corte transversal, descriptivo, prospectivo, cuya población fue conformada por 63 profesionales de salud. Entre los resultados encontrados fueron que según las dimensiones del Síndrome de Burnout el Agotamiento Emocional alto se representó con 42.9%, Despersonalización alta con 54% y Realización Personal baja con 57.1%. Como conclusión; los profesionales más afectados por el síndrome de burnout fueron; medicina 54.5%, obstetricia 18.2%, enfermería, odontología y nutrición 9.1%”¹⁰.

En el 2016, Silva, O. Realizó un estudio con la finalidad de “Determinar la prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José del Callao en el período octubre – diciembre del 2015. Material y métodos: estudio de tipo descriptivo

observacional, analítico de corte transversal, prospectivo, cuya población de estudio fue los médicos que laboran en el área crítica, residentes, internos, conformando una población de 64 personas”¹¹. Encontrando en sus resultados que el Síndrome de Burnout tiene una prevalencia de 7.8%, además se observó que el 29.7 % del personal presenta niveles altos de cansancio emocional, el 39.1% con niveles altos de “despersonalización” y un 37.5% con niveles altos de “realización personal”. “Además no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el Síndrome de Burnout, también se pudo observar que el personal del servicio de medicina presentó el más alto nivel de cansancio emocional con 36.8%, pero a su vez fueron los que presentaron bajos niveles de cansancio emocional con 39.3%. Conclusiones: la prevalencia de Síndrome de Burnout hallada en el personal del área crítica fue leve con 7.8%. Por el contrario se pudo observar que el personal del servicio de medicina presentan niveles altos de cansancio emocional, resultados contrarios a los del personal del área de cirugía los cuales presentan niveles altos de despersonalización”¹¹.

2.2.- BASE TEÓRICA

2.2.1.- ESTRÉS: Hans Selye, según estudios que realizada con sus pacientes, observó que estos manifestaban síntomas como: “pérdida de energía y apetito, bajo peso, síntomas de ansiedad, a lo cual llamó síndrome de estar enfermo”.¹²

Asimismo, “definió el estrés como una respuesta del organismo ante una diversidad de exigencias, siendo éste un proceso adaptativo y de emergencia, indispensable para la estabilidad de la persona”¹².

Por lo cual el estrés se puede definir como “una relación entre la persona y el ambiente, en la cual el individuo puede darse cuenta si estas exigencias ambientales manifiestan un peligro para el, o si exceden sus recursos para resistir a ellas”¹².

2.2.1.1.- DEFINICIÓN: Puede ser definida como, “un conjunto de estímulos que en ciertas condiciones ambientales producen sentimientos de tensión, sobrepresión que afecta al organismo en el plano biológico, psicológico y social”.¹³

Asimismo, “el estrés es un proceso que se origina cuando las situaciones ambientales superan la capacidad adaptativa del organismo, lo cual puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos cuando es sometido a fuertes exigencias, también el organismo se prepara para el ataque o la huida”¹³ y hasta puede ser el inicio de diferentes patologías, Por otro lado, es considerado como una de las patologías que más estudios presenta. Por lo que algunos investigadores lo consideran como “un estado psicopatológico, un impulso o activación, y como un rasgo de personalidad”¹⁴. En general “el estrés es una reacción del organismo ante ciertos estímulos, los cuales pueden ser siendo estos aversivos en y que por lo general actúan de una forma adaptativa”.¹⁴

2.2.1.2. CAUSAS DEL ESTRÉS: En cierta manera, toda situación que altere la seguridad de las persona genera estrés. El causante puede ser un hecho vital “la pérdida de un ser querido, separación, entre otros, etc.”¹³ u otra situación traumática “desastres naturales, torturas, violencia, de acuerdo como se valore las situaciones estresantes y el impacto generado en las personas”¹³.

Las causas del estrés, “pueden ser producto de la frustración, los sentimientos de insatisfacción, la desmotivación, las obsesiones e incluso las fobias”¹⁵.

A continuación se mencionan cuatro causas:

- **Fisiológicas:** La presencia de patologías predisponen al estrés, ya que son situaciones que generan cambios en el organismo y requiere que este se adapte a ello.
- **Psicológicas:** Estos son ocasionados dados los “cambios que ocurren en la infancia, la adolescencia, madurez y vejez y por condiciones

frustrantes de trabajo, estudio: exigencias académicas, o insatisfacción vocacional”¹³.

- **Sociales:** La sociedad, actualmente está sujeta a grandes cambios, como los tecnológicos y sociales, entre ellos, la delincuencia, pandillaje e inseguridad ciudadana.
- **Ambientales:** Entre las causas ambientales de estrés están los “lugares de trabajo con poca seguridad, microorganismos patógenos, catástrofes naturales, etc.” ¹⁶.

2.2.1.3.- FASES DEL ESTRÉS: El estrés tiene 3 fases, según Selye: primero es la alarma; segundo “la movilización del soporte físico, emocional y mental para resistir el estrés y finalmente la etapa de agotamiento general” ¹⁵.

a) Fase de alarma: En esta fase el cuerpo reacciona al ser expuesto súbitamente a diversos estímulos, en la cual “el organismo realiza una combinación de síntomas fisiológicos y psicológicos para luego ponerse en alerta, de esa manera se ven aumentadas la memoria y la atención para una mejor adaptación” ¹⁵.

b) Fase de resistencia: En esta fase el cuerpo se ajusta al agente estresante, asimismo va mejorando y desapareciendo los síntomas, y también la sensación amenazadora disminuye. “Si ocurriera lo contrario, el cuerpo tomará conocimiento que su energía se pierde; por consecuencia su rendimiento disminuye, por lo que tratara de salir adelante pero no encontrará el modo de hacerlo”¹⁵.

c) Fase de agotamiento: Durante esta fase se ocasionan las secuelas perjudiciales para el cuerpo, las cuales, si permanecen por un espacio de tiempo, por encima de lo que el organismo resista, “el individuo pierde su capacidad de resistencia, y la adaptación obtenida en la etapa anterior, entonces se produce el agotamiento. Así que, si el agente estresante es

prolongado y severo se desencadena la enfermedad de adaptación que muchas veces resulta ser crónico”¹⁷.

2.2.2.- AFRONTAMIENTO: Este concepto es utilizado frecuentemente en estudios que hacen referencia al estrés y a la adaptación a circunstancias estresantes.

2.2.2.1.- DEFINICIÓN: Lázarus y Folkman, define el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que cambian constantemente, se desarrollan y se aplican con el fin de manejar demandas específicas o conflictos externos y/o internos que se pueden distinguir como un desafío o que subjetivamente superan nuestros recursos”¹⁸. Es frecuentemente definida como conjunto de respuestas ejecutadas durante una situación estresante con la finalidad de minimizar la situación. Por tanto, toda situación estresante provoca respuestas cuya finalidad es controlarla o neutralizarla¹⁸.

Bermúdez, afirma, que “las estrategias de afrontamiento son todos aquellos procesos específicos y concretos utilizados el cual puede ser cambiante de acuerdo a la realidad”¹⁹.

Por otro lado, Folkman, Lazarus, Gruen y DeLongis, dan a conocer dos procesos:

Primero, “evaluación cognitiva y afrontamiento, como mediadores esenciales de la relación individuo-ambiente”¹⁸.

Segundo, “mencionan dos niveles de evaluación: evaluación primaria y secundaria”¹⁸.

En la evaluación primaria, la persona valora la situación, “estas situaciones de ansiedad y estrés se pueden dar tres tipos: daño, amenaza y desafío, el daño implica una situación sin solución, la amenaza involucra un daño posible y el desafío un posible beneficio tras un comportamiento difícil o peligroso”¹⁸.

En la evaluación secundaria se toman en consideración los recursos del de la persona para afrontar las situaciones estresantes.

De esta manera, “el afrontamiento que desarrolla el individuo depende del contexto en que se da la situación, es decir, cambia en un determinado escenario; cambiando el estado emocional de las personas, según el hecho estresante en que se halle”¹⁹.

Además, es de importancia señalar, la función que cumplen “las estrategias de afrontamiento”¹⁹ y los efectos ganados a corto y mediano plazo. Se entiende entonces que “el afrontamiento resulta adaptativo si promueve en la persona un funcionamiento social, físico y psicológico adecuado”²⁰.

Asimismo; “la efectividad del afrontamiento se mide de acuerdo a las consecuencias que se obtienen después de usar las diferentes estrategias y, si estas son adaptativas para el individuo; por lo cual no se puede clasificar las estrategias de afrontamiento como buenos o malos”²⁰.

No obstante, se consideran diferentes aspectos que pueden ser de influencia para la adaptación, estos son; “la situación estresante, las características del individuo (personalidad, creencias, valores, metas, recursos personales, sociales, etc.), y la relación que se establecerá entre el estresor, la evaluación que se hará de este y las estrategias de afrontamiento que se pondrán en práctica”¹⁹.

2.2.2.2.- DIMENSIONES DEL AFRONTAMIENTO: Según estudios de distintos investigadores, se han desarrollado diferentes tipos de afrontamiento basándose en la distinción de Lazarus y Folkman²¹ se mencionan dos grandes dimensiones:

- **Primera dimensión,** “Aquí se encuentra el afrontamiento orientado a la tarea, este se refiere a las acciones que tienen como objeto cambiar algunos aspectos de una situación percibida como estresante; incluyéndose incluyen estrategias específicas tales como aumento del esfuerzo, planificación y análisis lógico”²¹.

- **Segunda dimensión**, en esta dimensión destaca “el afrontamiento orientado a la emoción, el cual establece las acciones que se emplean con objeto de cambiar el significado de una situación estresante y regular el efecto negativo de las emociones. En este segundo caso, la premisa básica es que se puede facilitar la adaptación por medio de una regulación emocional que se lograría evitando al agente estresante, situándolo en un nuevo marco cognitivo o centrándose en los aspectos positivos de la situación”²². “En esta dimensión se incluye estrategias específicas como distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, reevaluar positivamente la situación”²².
- **La tercera dimensión**, Diferentes investigadores propusieron una tercera dimensión,²³ “aquí se encuentra la estrategia de afrontamiento evitación, la cual representa las acciones para desentenderse de la tarea y redirigir la atención a estímulos no relevantes, también incluye estrategias tales como la negación y el uso de alcohol y drogas”²².

Por otro lado, Sandin y Charot²³ “proponen una clasificación de siete factores del Afrontamiento al Estrés, explicados en el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés”¹⁹ (CAE).

- **“La búsqueda de apoyo social (BAS):** son los esfuerzos por buscar ayuda, orientación y consejo de otras personas ante situaciones estresantes”²³.
- **“La expresión emocional abierta (EEA):** es la utilización de actos hostiles tales como irritarse, agredir a alguien, descargar el mal humor, luchar, expresar emociones de forma abierta, precisamente para neutralizarlas o aliviar tensiones”²³.
- **“La religión (RLG):** se refiere al recurrir al campo espiritual, incluyen ir a la iglesia, solicitar ayuda de carácter religioso, confiar en Dios para que se solucione el problema, poner velas o rezar, etc.”²³.

- **“La focalización en la solución del problema (FSP):** se describe a hacer un análisis de cuáles pueden ser las causas del problema, la reflexión acerca de todos los pasos a seguir, el establecimiento de un plan de acción, la recopilación de información usando como fuente a las personas implicadas, la puesta en marcha de soluciones específicas”²³.
- **“La evitación (EVT):** se refiere a la acción de evitar preocuparse en la situación estresante, por lo cual el individuo puede enfocarse en practicar un deporte, salir a la calle o volcarse en el trabajo con la finalidad de olvidar. La evitación del problema es usada frecuentemente en aquellos sujetos con síndrome de Burnout”²⁴.
- **“La autofocalización negativa (AFN):** esta estrategia es caracterizada porque la persona se siente incapaz de solucionar el problema (indefensión), por lo que pone mayor énfasis en los aspectos negativos, piensa que todo saldrá mal, se resigna y asume su incapacidad para resolver el problema”²⁴.
- **“La reevaluación positiva (REP):** consiste en ver el lado positivo a pesar de la adversidad, relativizar el problema. Tratar de sacar las cosas positivas de la situación estresante”²⁴.

2.2.3.- SÍNDROME DE BURNOUT; Fernández refiere que “Freudenberger detalló el Burnout como un agotamiento físico y psicológico que muestran los trabajadores”²⁴. No obstante; Christina Maslach, psicóloga “dio a conocer ante la Asociación Americana de Psicólogos; el término Burnout”²³, “como un síndrome de desgaste profesional por personas que trabajan en contacto directo con usuarios, tales como son el personal sanitario y los docentes”²⁵ Desde una perspectiva psicosocial²⁶ se considera como “una respuesta inadecuada ante el estrés, el cual se manifiesta en tres aspectos: agotamiento físico y psicológico, una actitud fría y despersonalizada en el trato con los demás, y un sentimiento de inadecuación ante las tareas que debe realizar”²⁶. Christina Maslach elabora el “Maslach Burnout Inventory”²³ compuesto por tres dimensiones; “realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización”²⁵.

2.2.3.1.- DEFINICIÓN: “El Síndrome de Burnout es el resultado de una tensión emocional crónica asociado al incorrecto afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que deteriora la calidad de la vida de la persona que lo padece y disminuye la disposición de su trabajo, donde la situación estresante sobrepasa la capacidad de adaptación”²⁵.

2.2.3.2.- DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT:

“Las personas que presentan síntomas de Burnout, padecen de agotamiento físico y psicológico. Se tornan con actitud fría y despersonalizada frente a los demás, y un sentimiento de inadecuación para las tareas que han de realizar”²⁴.

Según Fernández “este síndrome muestra tres dimensiones”²⁴:

- a) **“Cansancio emocional (CE)**, consiste en la pérdida de energía, agotamiento físico y emocional producido por la actividad laboral, se tiene la impresión de estar agotado y habitualmente la persona esta irritada o deprimida”²⁴.
- b) **“Despersonalización (DP)**, se revela con sentimientos y actitudes negativas hacia las personas con las cuales se relaciona en su trabajo, evidencia indiferencia e insensibilidad, siendo vista por los demás como un profesional deshumanizado por su endurecimiento afectivo”²⁷.
- c) **“Realización personal (RP)**, representado por sentimientos de incompetencia y fracaso, sentimientos de infelicidad, baja autoestima, valora negativamente su trabajo. Por lo que representa la dimensión de autoevaluación. Se muestran sentimientos de inadecuación a las tareas profesionales, se siente emocionalmente incapaz de seguir encontrando satisfacción en su trabajo, a ello reacciona distanciándose de las fuentes de malestar y desarrollando actitudes negativas y deshumanizadas para con los que conoce, finalmente, ante dicho fracaso adaptativo al trabajo, experimenta sentimientos de baja realización personal y profesional”²⁷.

Asimismo, “el Burnout se entiende como un proceso que supone la interacción de variables emocionales, como cansancio emocional, despersonalización, variables cognitivas como falta de realización en el trabajo y variables sociales como; despersonalización”²⁷.

2.2.3.3.- MODELOS TEÓRICOS

El síndrome de Burnout se explica desde diversas teorías, las cuales provienen de diferentes enfoques de la psicología. Así tenemos, “las teorías que provienen principalmente de la psicología social”, como “la teoría socio cognitiva del yo”; y de “la psicología de las organizaciones”, como “las teorías sobre el estrés laboral”. Además son considerados “los modelos elaborados desde la teoría del intercambio social y la teoría organizacional”²⁸.

Se distinguen tres modelos²⁸.

- Primer modelo; “se refiere a los modelos que destacan la importancia de las variables personales en la etiología del síndrome”²⁸.
- Segundo modelo; “aglutina los modelos que se centran en los procesos de interacción social y sus consecuencias”²⁸.
- Tercer modelo; “comprende los modelos que resaltan la importancia de las variables organizacionales”²⁹ sin embargo; “se destaca que una perspectiva parece no dar una explicación completa y satisfactoria sobre la etiología del síndrome, la cual pasa por integrar variables recogidas en las tres perspectivas: individual, social y organizacional”. Gil²⁴ “elaboró un modelo sobre la etiología, proceso y consecuencias del síndrome de Burnout, desde un enfoque transaccional en el que se recogen variables organizacionales, individuales y estrategias de afrontamiento”²⁴.

Además, explicar que, “el síndrome se inicia con el progreso de bajos sentimientos de realización personal en el trabajo y paralelamente altos

sentimientos de agotamiento emocional”²⁴. “Las actitudes de despersonalización que siguen a estos sentimientos se consideran una estrategia de afrontamiento desarrollada por los profesionales, que a pesar de no ser eficaz en el trabajo, evita implicaciones personales que pueden agravar la sensación de agotamiento. Esta perspectiva integra el papel de las cogniciones y emociones como variables mediadoras en la relación entre estrés laboral percibido y las respuestas actitudinales y conductuales”²⁴. “Es decir, los resultados dependerán en gran medida de la interpretación que haga la persona de la situación estresante”²⁴.

2.3.- MARCO CONCEPTUAL

2.3.1.- ESTRÉS: “El estrés es un proceso que se da cuando las condiciones ambientales superan la capacidad adaptativa de un organismo, lo cual puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos cuando se somete a fuertes demandas, a su vez es la preparación para el ataque o la huida y es el comienzo de una serie de enfermedades. Dentro de la Psicología el estrés es una de las conductas emocionales más abundantemente estudiadas. Para algunos autores es considerado un estado psicopatológico, hay quienes lo conciben como un impulso o activación, otros lo consideran como un rasgo de personalidad”¹³.

2.3.2 AFRONTAMIENTO: “El afrontamiento es un proceso de esfuerzos cognitivos y conductuales en permanente cambio para manejar demandas específicas o conflictos externos y/o internos que se perciben como un desafío o que subjetivamente superan nuestros recursos”³⁰.

Encontramos seis estrategias de afrontamiento³¹

- “La búsqueda de apoyo social (BAS)”³¹
- “La expresión emocional abierta (EEA)”³¹

- “La religión (RLG)”³¹
- “La focalización en la solución del problema (FSP)”³¹
- “La evitación (EVT)”³¹
- “La autofocalización negativa (AFN)”³¹
- “La reevaluación positiva (REP)”³¹

2.3.3.- SÍNDROME DE BURNOUT: El Síndrome de Burnout “es consecuencia de una tensión emocional crónica”³²; “asociado al inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de la vida de la persona que lo padece y disminuye la calidad de su trabajo, donde la situación sobrepasa la capacidad de adaptación”³²

2.4.- HIPOTESIS

2.4.1.- GENERAL

H1: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

HO: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

2.4.2.- ESPECÍFICO

HE 1: Existe relación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout” según edad el personal de salud del hospital Luis N, Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

HE 0. No Existe relación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout” según edad el personal de salud del hospital Luis N, Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

HE 2: Existe asociación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout” según grado ocupacional el personal de salud del hospital Luis N, Sáenz periodo enero – diciembre del 2017

HE 0: No Existe asociación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout” según grado ocupacional el personal de salud del hospital Luis N, Sáenz periodo enero – diciembre del 2017

HE3: Existe relación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout” según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017

HE 0: No existe relación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout” según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017

HE 4: Existe relación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout” según género en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

HE 0: No existe relación entre las “estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout” según género en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?

2.5.- VARIABLES

2.5.1.- VARIABLE DEPENDIENTE

- **Estrategias de Afrontamiento al estrés**
Tipo de variable: Cualitativa nominal politómica

2.5.2.- VARIABLE INDEPENDIENTE

- **Síndrome de Burnout:**
Tipo de Variable: Cualitativa nominal politómica
- **Grado ocupacional**
Tipo de Variable: Cualitativa nominal politómica
- **Edad del personal**
Tipo de variable: Cualitativa nominal politómica
- **Género**
Tipo de variable: Cualitativa nominal dicotómica
- **Tiempo de servicio**
Tipo de variable: Cuantitativa discreta politómica
- **Tipo de contrato**
Tipo de variable: Cualitativa nominal dicotómica

2.6.- DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS: “Es un proceso que incluye los intentos del individuo para resistir y superar demandas excesivas que se le plantean en su

acontecer vital, y restablecer el equilibrio, es decir, para adaptarse a la nueva situación. La magnitud de la discrepancia determina, en parte, el estrés que experimenta la persona”.³³

SÍNDROME DE BURNOUT: Es el resultado de largos periodos de estrés “asociado al inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de la vida de la persona que lo padece y disminuye la calidad de su trabajo”³⁴. Muchas veces sobrepasando la capacidad a que la persona se adapte.

EDAD: Tiempo que ha vivido una persona contado desde su nacimiento.

GÉNERO: “El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres”.

TIEMPO DE SERVICIO: El tiempo, años meses, semanas o días el cual una persona desempeña labores en una empresa.

GRADO OCUPACIONAL: se define como cargo laboral dentro de una empresa.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- DISEÑO METODOLÓGICO

Transversal correlacional

3.1.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador: Observacional

Según el alcance: Analítico

Según el número de modificaciones: Transversal

3.1.2.- NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Nivel relacional

3.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

Se consideró una muestra no probabilística por conveniencia conformada por 83 trabajadores del servicio de Hospitalización del Hospital PNP Luis N. Sáenz, entre médicos, enfermeras, tecnólogos, técnicos de enfermería, en el periodo enero – diciembre 2017. de salud del hospital Luis N. Sáenz

3.2.1.- CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Personal de salud entre Médicos, enfermeras, técnico (a) de enfermería, Tecnólogo Médico del servicio de Hospitalización.
- Personal de salud contratado o nombrado que laboren en el hospital PNP Luis N. Sáenz.
- Personal de salud con más de 4 años de labor asistencial continuo en el Hospital PNP.
- Personal de salud que acepten participar en el estudio de investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personal de salud que no desee participar en el estudio de investigación.
- Personal de salud entre Odontólogos, Técnicos dentales, Obstetras, asistentes sociales, Psicólogos.

3.3.- TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para este fin se aplicó una breve encuesta para conocer algunas características del personal de salud como, edad, genero, tiempo de servicio, grado ocupacional, estado civil y condición laboral, luego se tomaron dos cuestionarios, el primero fue el test Maslach Inventory cuya finalidad fue determinar el nivel de síndrome de Burnout, el segundo fue el cuestionario de afrontamiento al estrés CAE con la finalidad de conocer el tipo de estrategia de afrontamiento frecuentemente usada en el personal de salud.

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS CAE

“El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)”, “creado por Sandin y Chorot el año 2003 cuya finalidad es, la valoración del afrontamiento al estrés, es un tipo de autoinforme tiene la finalidad de evaluar los siete estilos básicos de afrontamiento al estrés, su alfa de Cronbach fue de 0,79: (1) focalizado en la solución del problema, (2) Auto focalización negativa, (3) reevaluación positiva, (4) expresión emocional abierta, (5) evitación, (6) búsqueda de apoyo social, (7) Religión”²³.

TEST DE MASLACH INVENTORY

Es un cuestionario conformada 22 preguntas en forma de afirmaciones, valorándola haciendo uso de escala tipo Lickert, desde 0 hasta 6, evalúa las tres dimensiones del “Síndrome de burnout”, fue elaborado por Maslach y

Jackson en 1981. Viene siendo aplicado desde 1986, esta validada y cuenta con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.7²⁵.

3.4.- DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para desarrollar el estudio de investigación, se conversó con la Dra. a cargo de la jefatura de docencia e investigación con el fin de obtener la autorización administrativa presentando la documentación solicitada. Además se estableció el cronograma de recolección de los datos, indicando que los cuestionarios serán aplicados en horarios que interfieran en su labor diaria.

3.5.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al culminar la recolección de la información de los cuestionarios aplicados, se procedió con el ingreso de los datos al software estadístico SPSS 25, analizando las variables, posteriormente se hizo uso de la prueba no paramétrica de Fisher con el fin de observar si existe asociación entre las variables.

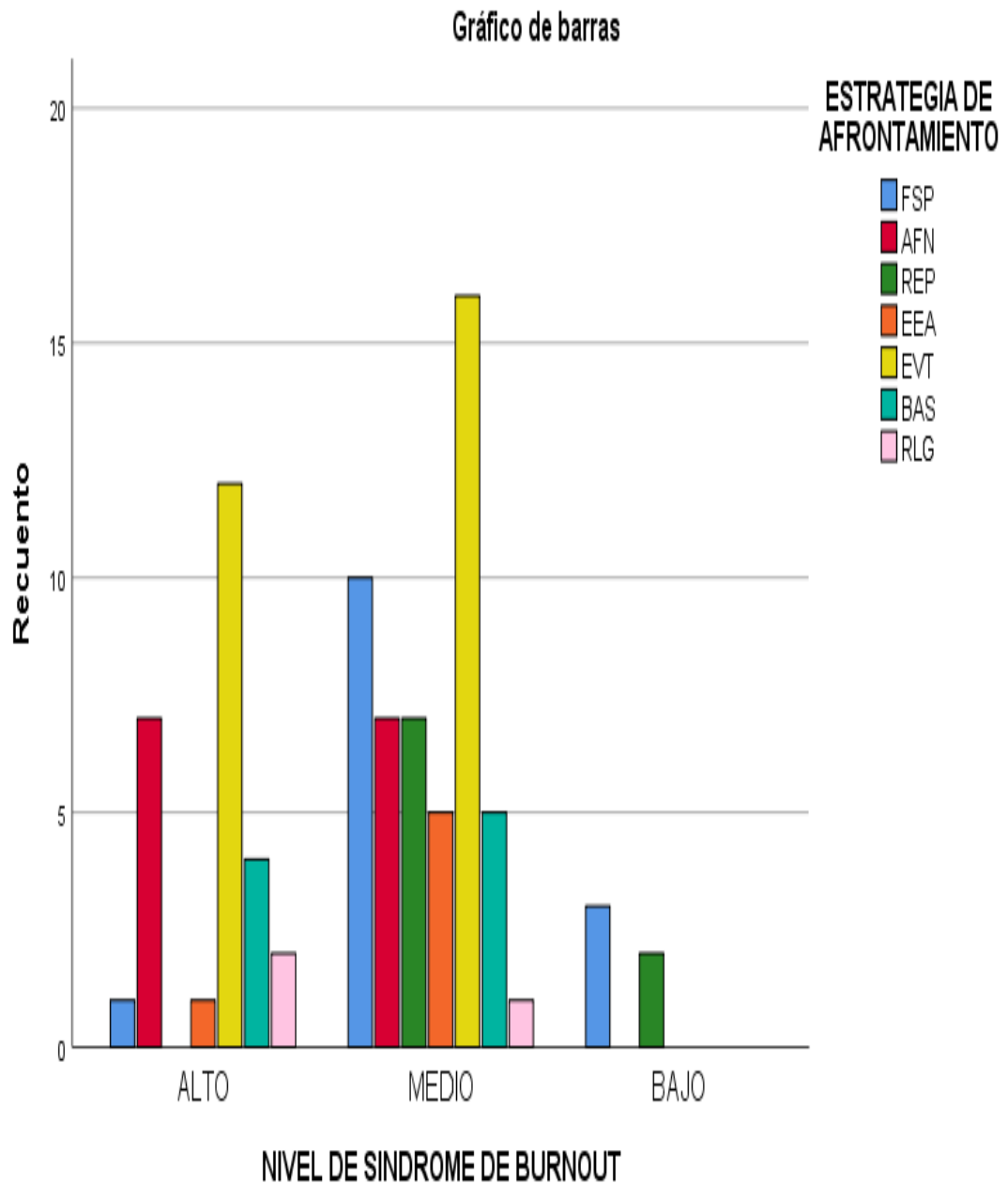
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1.- RESULTADOS

Tabla N° 1: Asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

		ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO							Total
		FSP	AFN	REP	EEA	EVT	BAS	RLG	
NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT	ALTO	17.9 % (N° 5)	17.9 % (N° 5)	0% (N° 0)	3.6% (N° 4)	35.7 (N° 10)	17.9% (N° 5)	7.1% (N° 2)	(33.7 %) (N° 28)
	MEDIO	22.4% (N°11)	6.1% (N° 3)	8.2% (N° 4)	8.2% (N° 4)	44.9% (N° 22)	10.2% (N° 5)	0% (N° 0)	(50.0 %) (N°49)
	BAJO	100% (N° 6)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	(7.3 %) (N° 6)
Total		26.5% (N° 22)	9.6% (N° 8)	4.8% (N° 4)	6% (N° 5)	38.6% (N° 32)	12% (N° 10)	2.4% (N° 2)	100% (N° 83)
Prueba exacta de Fisher 21,192					P Valor 0.013				

Fuente: Elaboración propia (2018)
 Gráfico N° 1



INTERPRETACIÓN:

En el análisis estadístico se observa que el p valor = 0.013 siendo este menor a 0.05 por lo cual determina que existe asociación entre las estrategias de

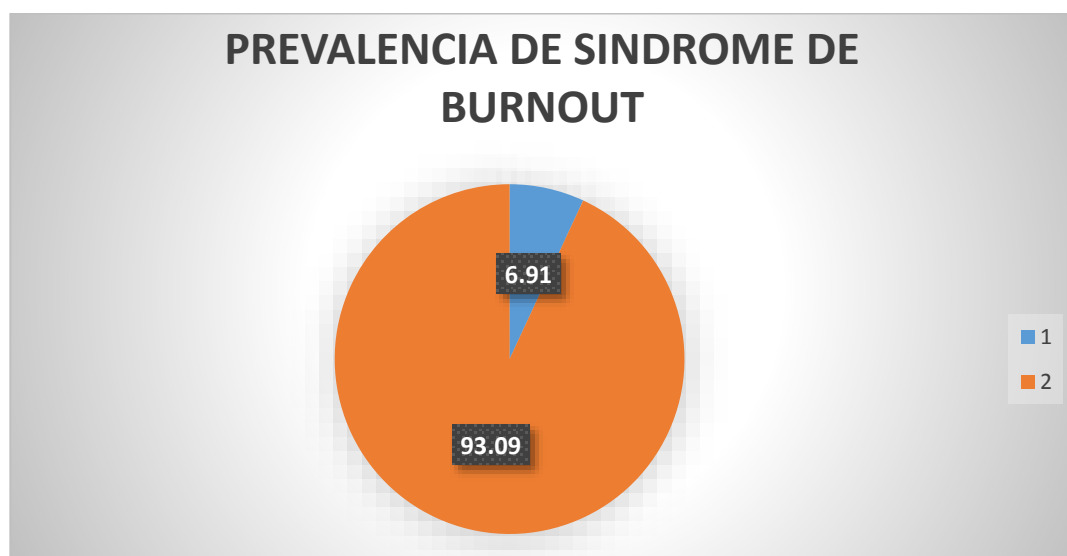
afrontamiento al estrés y el nivel de síndrome de Burnout, en el personal de salud del hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

Tabla N° 2: Prevalencia y Nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT	
ALTO	33.7 % (28)
MEDIO	59 % (49)
BAJO	7.3 % (6)

Fuente: Elaboración propia (2018)

Grafico N° 2 Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.



Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

La prevalencia de Síndrome de Burnout en el Hospital Luis N. Sáenz es de 6.91%.

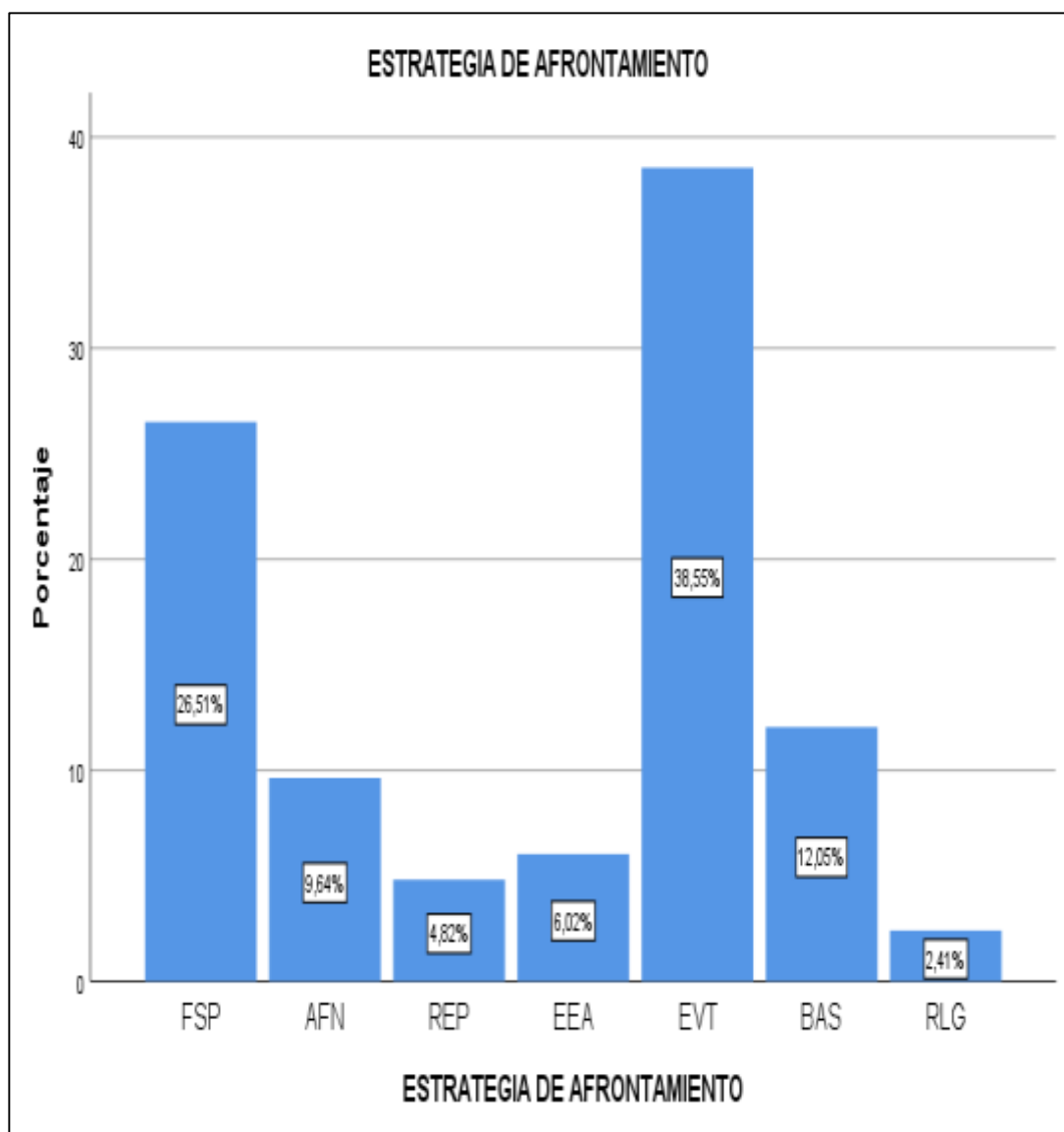
Tabla N° 3: Estrategia de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout frecuentemente usada en el personal de salud del hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO		
	Frecuencia	Porcentaje
FOCALIZADO EN LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA	22	26.5 %
AUTOFOCALIZACIÓN NEGATIVA	8	9.6 %
REEVALUACIÓN POSITIVA	4	4.8 %
EXPRESIÓN EMOCIONAL ABIERTA	5	6.0 %
EVITACIÓN	32	38.6 %
BUSQUEDA DE APOYO SOCIAL	10	12.0 %
RELIGIÓN	2	2.4 %

Total	83	100 %
-------	----	-------

FUENTE: Elaboración propia (2018)

Gráfico N° 3: Estrategia de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout frecuentemente usada en el personal de salud del hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.



Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

En el análisis estadístico se observa que la estrategia de afrontamiento al estrés frecuentemente usada por el personal de salud de salud del hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017 es la Evitación 38.6%, seguido de FSP con 26,51%.

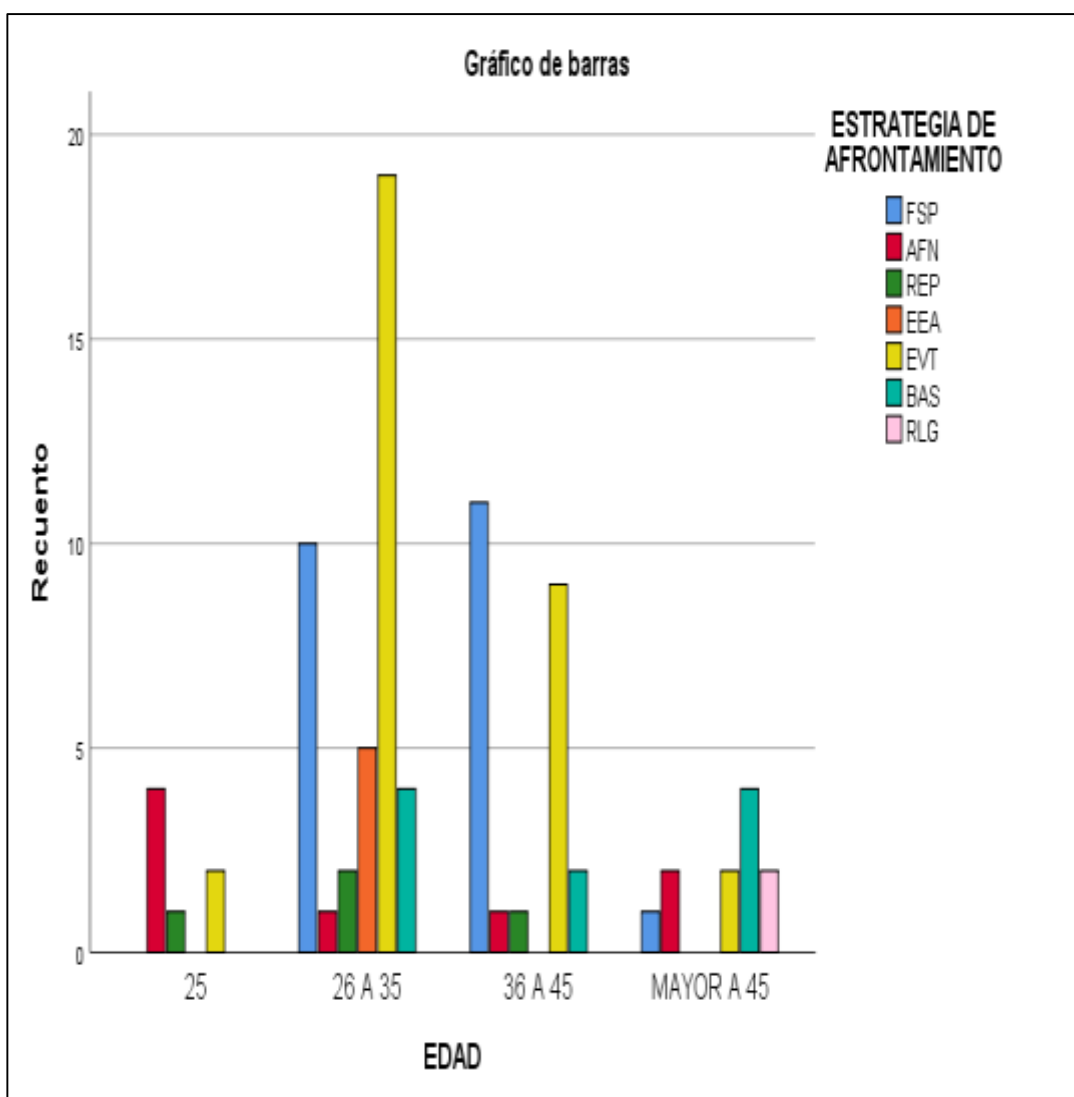
Tabla N° 4: Asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout y edad en el personal de salud del hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

Tabla cruzada EDAD*ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO									
		ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO							Total
		FSP	AFN	REP	EEA	EVT	BAS	RLG	
EDAD	25	0% (N° 0)	57.1% (N° 4)	14.3% (N° 1)	0% (N° 0)	28.6% (N° 2)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	8.4% (N° 7)
	26 A 35	24.4% (N° 10)	2.4% (N° 1)	4.9% (N° 2)	12.2% (N° 5)	46.3% (N° 19)	9.8% (N° 4)	0% (N° 0)	49.4% (N° 41)
	36 A 45	45.8% (N° 11)	4.2% (N° 1)	4.2% (N° 1)	0% (N° 0)	37.5% (N° 9)	8.3% (N° 2)	0% (N° 0)	28.9% (N° 24)
	MAYOR A 45	9.1% (N° 1)	18.2% (N° 2)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	18.2% (N° 2)	36.4% (N° 4)	18.2% (N° 2)	13.3% (N° 11)
Total		26.5% (N° 22)	9.6% (N° 8)	4.8% (N° 4)	6.0% (N° 5)	38.6% (N° 32)	12% (N° 10)	2.4% (N° 2)	100% (N° 83)

Prueba exacta de Fisher 36,689	P Valor 0,000
-----------------------------------	---------------

Fuente: Elaboración propia (2018)

Gráfico N° 4: Asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout y edad en el personal de salud del hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.



Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

En el análisis estadístico se observa que el p valor < 0.05 por lo cual se determina que existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al

estrés y edad, además se observa que el 49.4 de la población se encuentra entre los 26 y 35 años, y el 28.9% se encuentra entre 36 a 45 años de edad, el 13.3 % es mayor de 45 años y solo el 8.4 % tienen 25 años.

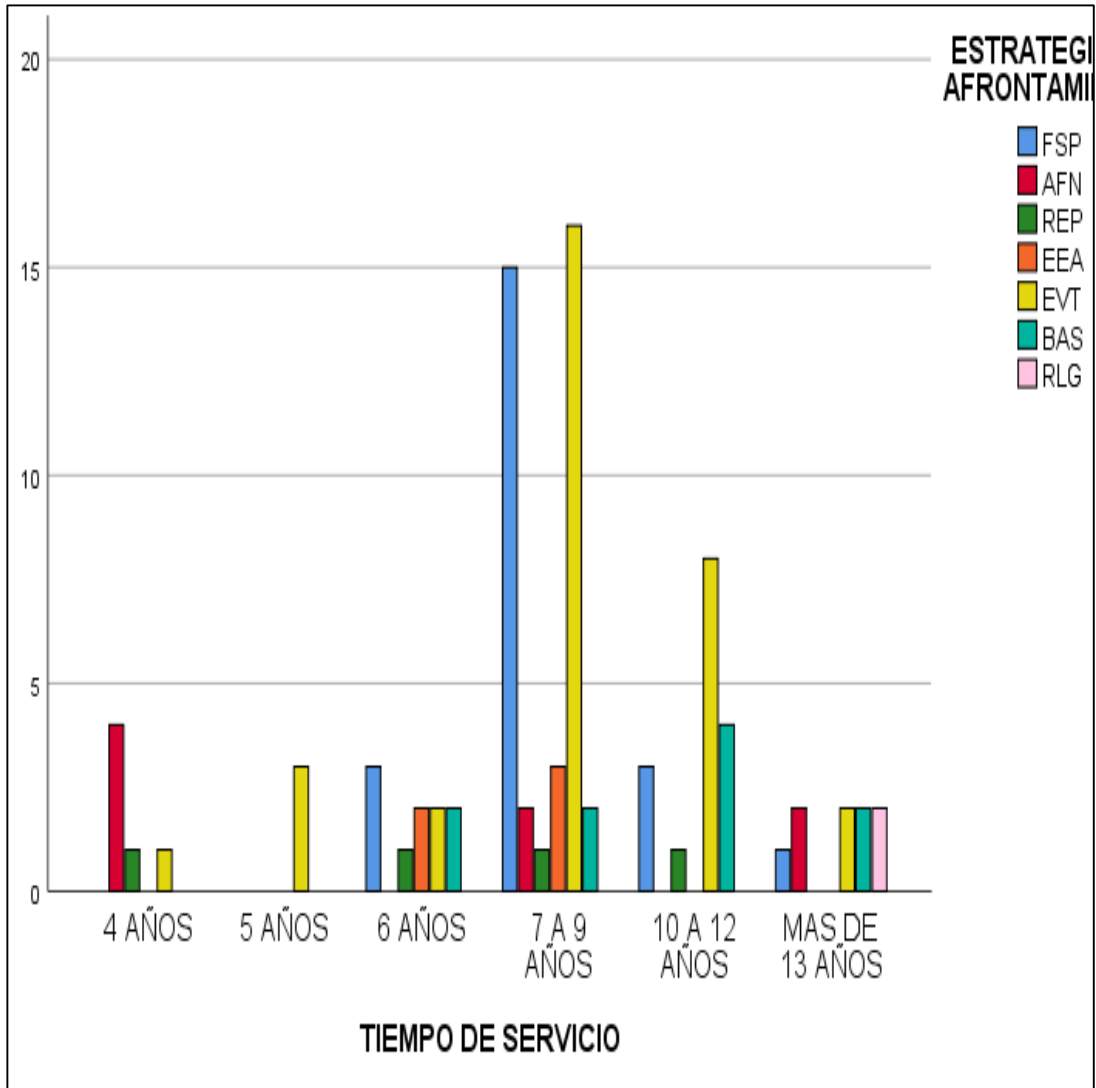
Tabla N° 5: Relación entre estrategias de afrontamiento al estrés y tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

Tabla cruzada TIEMPO DE SERVICIO*ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO									
		ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO							
		FSP	AFN	REP	EEA	EVT	BAS	RLG	
TIEMPO DE SERVICIO	4 AÑOS	0% (N° 0)	66.7% (N°4)	16.7% (N°1)	0% (N°0)	16.7% (N°1)	0% (N°0)	0% (N°0)	7,2 % (N° 6)
	5 AÑOS	0% (N° 0)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	100% (N° 3)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	3.6 % (N°3)
	6 AÑOS	30% (N°3)	0% (N° 0)	10% (N°1)	20% (N°2)	20% (N°2)	20% (N°2)	0% (N° 0)	12 % (N°10)
	7 A 9 AÑOS	38.5% (N°15)	5.1% (N°2)	2.6% (N°1)	7.7% (N°3)	41% (N°16)	5.1% (N°2)	0% (N° 0)	47 % (N°39)
	10 A 12 AÑOS	18.8% (N°3)	0% (N° 0)	6.3% (N°1)	0% (N° 0)	50% (N°8)	25% (N°4)	0% (N° 0)	19.3 % (N°16)
	MAS DE 13 AÑOS	11.1% (N°1)	22.2% (N°2)	0% (N° 0)	0% (N° 0)	22.2% (N°2)	22.2 % (N°2)	22.2% (N°2)	10.8 % (N°9)
Total	26.5% (N°22)	9.6% (N°8)	4.8% (N°4)	6% (N°5)	38.6% (N°32)	12% (N°10)	2.4% (N°2)	100% (N°83)	

Prueba exacta de Fisher 65.287	P Valor 0.000
--------------------------------	---------------

Fuente: Elaboración propia (2018)

Gráfico N° 5: Asociación entre estrategias de afrontamiento al estrés y tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.



Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

En el análisis estadístico se observa que el p valor = 0.000 siendo este menor a 0.05 por lo cual determina que existe asociación entre las estrategias de

afrontamiento al estrés y el tiempo de servicio, además se observa que 47 % tiene entre 7 a 9 años de servicio, el 19,3 % tienen de 10 a 12 años de servicio, el 10.8 % tiene ms de 13 años de servicio´,

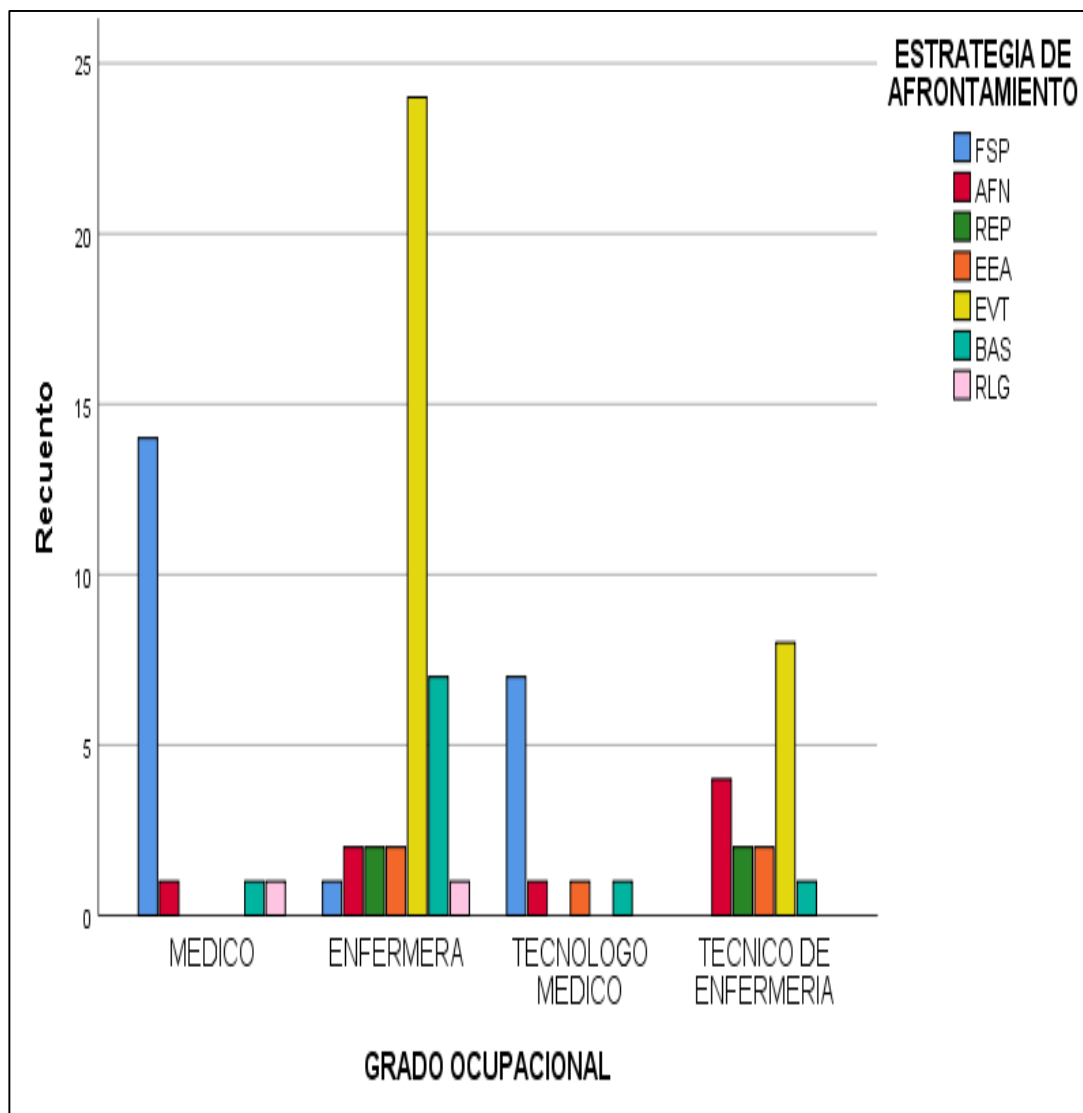
Tabla N° 6: Asociación entre estrategias de afrontamiento al estrés y grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

Tabla cruzada GRADO OCUPACIONAL*ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO									
		ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO							
		FSP	AFN	REP	EEA	EVT	BAS	RLG	
GRADO OCUPACIONAL	MÉDICO	82.4% (N°14)	5.9% (N°1)	0% (N°0)	0% (N°0)	0% (N°0)	1% (N°1)	1% (N°1)	20.5 % (N°17)
	ENFERMERA	2.6% (N°1)	5.1% (N°2)	5.1% (N°2)	5.1% (N°2)	61.5% (N°24)	17.9% (N°7)	2.6% (N°1)	47 % (N°39)
	TECNÓLOGO MÉDICO	70% (N°7)	10% (N°1)	0% (N°0)	10% (N°1)	0% (N°0)	10% (N°1)	0% (N°0)	12 % (N°10)
	TECNICO DE ENFERMERÍA	0% (N°0)	23.5% (N°4)	11.8% (N°2)	11.8% (N°2)	47.1% (N°8)	5.9% (N°1)	0% (N°0)	20.5 % (N°17)
Total		26.5% (N°22)	9.6% (N°8)	4.8% (N°4)	6% (N°5)	38.6% (N°32)	12% (N°10)	2.4% (N°2)	100 (N°83)

Prueba exacta de Fisher	68.598	P Valor	0.000
-------------------------	--------	---------	-------

Fuente: Elaboración propia (2018)

Gráfico N° 6: Asociación entre estrategias de afrontamiento al estrés y grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.



Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

En el análisis estadístico se observa que el p valor < 0.05 por lo cual se determina que si existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y grado ocupacional, además se observa que el 47 % son enfermeras de las cuales el 61.5 % hacen uso de la estrategia evitación, el 20.5 % son médicos, el 82.4 % de ellos hacen uso de la estrategia FSP.

Tabla N° 7: Asociación entre estrategias de afrontamiento al estrés y género en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

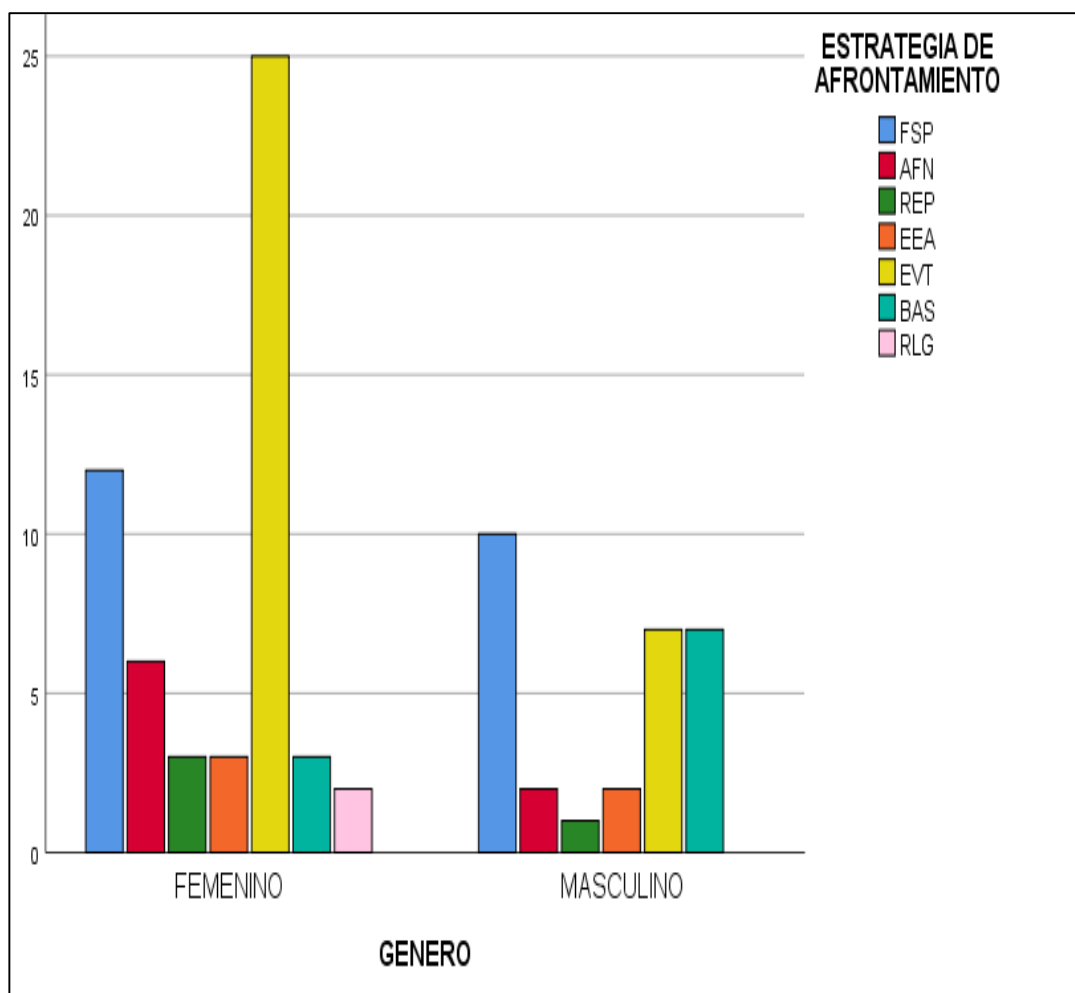
Tabla cruzada GENERO*ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO									
		ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO							Total
		FSP	AFN	REP	EEA	EVT	BAS	RLG	
G E N E R O	FEMENINO	22.2% (N°12)	11.1% (N°6)	5.6% (N°3)	5.6% (N°3)	46.3% (N°25)	5.6% (N°3)	3.7% (N°2)	65.1 % (N°54)
	MASCULINO	34.5% (N°10)	6.9% (N°2)	3.4% (N°1)	6-9% (N°2)	24.1% (N°7)	24.1% (N°7)	0% (N°0)	34.9% (N°29)
Total		26.5% (N°22)	9.6% (N°8)	4.8% (N°4)	6% (N°5)	38.6% (N°32)	12% (N°10)	2.4% (N°2)	100% (N°83)
Prueba exacta de Fisher					9.850	P Valor 0.098			

Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

En el análisis estadístico se observa que el p valor = 0.098 siendo este mayor a 0.05 por lo cual determina que no existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y género, también se observa que el 65.1 % (54) de la población es femenina y el 34,9 % (29) son masculinos.

Gráfico N° 7: Estrategia de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout usada frecuentemente según Género en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017



Fuente: Elaboración propia (2018)

INTERPRETACIÓN:

Se puede observar que el género femenino hacen uso frecuente de las estrategias evitación 46.3 % (25), seguido de focalizado en la solución del problema con 22.2% (12), mientras que los del género masculino hacen uso de la estrategia focalizado en la solución del problema con 34.5 % (10), seguido de la estrategia evitación con 24.1 (7).

4.2.- DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz durante el periodo enero – diciembre del 2017. A continuación, se discuten los principales resultados, comparándolos con los antecedentes tanto nacionales como internacionales y analizando su coherencia con el marco teórico vigente que sostiene el tema motivo de estudio.

En cuanto al objetivo general, los resultados indican que el p valor = 0.013 siendo este menor a 0.05 por lo cual se determina que si se evidencia asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el nivel de síndrome de Burnout. Contrarios a los resultados encontrados por Silva, en el año 2016 al realizar el estudio titulado Relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en una clínica de la ciudad de Lima, cuyos resultados fueron que no existe relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés.

La prevalencia fue de 6.91% y en Nivel de síndrome de Burnout presente en el personal de salud, fue de nivel medio fue de 59 %, mientras que el nivel alto 33,7 % y solo 7,3 % presento niveles bajo, estudios similares se observaron en el estudio realizado en el 2016 por Silva, O. donde se halló una prevalencia de 7.8%.

Al relacionar las estrategias de afrontamiento al estrés y edad, los resultados indican que el p valor = 0.000, siendo menor a 0.05, por lo cual se determina que si existe relación, además se observa, que las persona mayores de 45 años usan frecuentemente las estrategias evitación 36.4 % respectivamente,

con respecto a los que tienen entre 36 y 45 usan frecuentemente la estrategia evitación, las personas que tienen entre 26 y 35 también usan frecuentemente la estrategia evitación con un 46.3% quedando demostrado que es la estrategia frecuentemente usada por el personal, similares resultados se observaron en el estudio realizado por Navez, en México se observó existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y Burnout obteniendo un p valor de 0.01 indicando la existencia de la asociación, además se observó que la estrategia de afrontamiento frecuentemente usada fue la expresión emocional abierta con 97 %, distintos fueron los resultados observados en el estudio de Medrano, F en el 2017 donde se observa que el 54 % de su población utilizan la estrategia focalizado en la solución del problema.

Por otro lado los resultados obtenido entre las estrategias de afrontamiento al estrés y tiempo de servicio, se observa que el $p = 0.000$ y que este al ser menor que 0.05, determina que existe asociación entre las estrategias de afrontamientos al estrés y tiempo de servicio en la población estudiada, además se observa que las estrategias más usadas por el personas con más 13 años de servicio fueron la auto focalización negativa, Búsqueda de apoyo social y religión con un 22.2 %, los que tienen entre 10 y 12 años de servicio usan frecuentemente la estrategia evitación con un 25 %, casi similares fueron los resultados obtenidos entre los que laboran entre 7 y 9 años ya que usan también la misma estrategia con un 41 %, en general se demuestra que la utilización de la estrategia evitación es la más usada por el personal de salud del hospital estudiado, resultados similares fueron los encontrados por Valdivieso et al en México donde demuestra que existe asociación entre las estrategias de afrontamiento y tiempo de servicio al observar un valor de $p = 0.003$, además se observa que los trabajadores con más de 10 años de servicio usan frecuentemente la estrategia focalizado en la solución en el problema con 66.7%, seguido de la estrategia evitación con un 33.3%.

Con respecto a los resultados encontrados entre las estrategias de afrontamiento al estrés y grado ocupacional se observa un valor de $p = 0.000$

demostrando que existe asociación, además se observa que la estrategia más usada en médicos fue focalizado en la solución del problema con un 82.4 %, las enfermeras usan frecuentemente la estrategia evitación con un 61.5 % al igual que los técnicos e enfermería con 47.1 %, estos resultados son distintos a los encontrados en el estudio de Medrano, F en el 2017 se observa que el personal de enfermería usa frecuentemente la estrategia de afrontamiento focalizado en la solución en el problema con un 54%.

Con respecto a los resultados encontrados entre las estrategias de afrontamiento al estrés y genero se observa un valor de $p = 0.237$ lo cual determina que no existe asociación, además se observa que las estrategia frecuentemente usada en el género femenino fue la estrategia evitación con un 38.3%, mientras que los varones usan frecuentemente la estrategia focalizado en la solución del problema con 30.4 %, resultados distintos a los obtenidos por Medrano, F. en el 2017 donde se observa que el género femenino usa con más frecuencia la estrategia focalizada en la solución del problema con un 60 %, seguido de expresión emocional abierta con un 40 %.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES:

- Estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Luis N Sáenz en el periodo enero – diciembre del 2017 obtuvo un valor de ($p = 0.13$) si existe asociación por lo cual se acepta la hipótesis planteada.
- La prevalencia de Síndrome de Burnout en el del Hospital Luis N Sáenz en el periodo enero – diciembre del 2017 fue de 6.91%.
- Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según edad en el personal de salud del Hospital Luis N Sáenz en el periodo enero – diciembre del 2017. Obtuvo un valor de ($p = 0.00$) Si existe asociación. Además se observa que la estrategia frecuente usada fue la evitación con 38.6 %.
- Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital Luis N Sáenz en el periodo enero – diciembre del 2017. ($p = 0.00$) Si existe asociación. Además se observa que la estrategia usada con frecuencia en personal mayor de 10 años de servicio es la evitación auto focalización negativa y búsqueda de apoyo social 22.2 %
- Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según Grado ocupacional en el personal de salud del Hospital Luis N Sáenz en el periodo enero – diciembre del 2017. ($p = 0.000$) Si existe asociación por lo cual se acepta la hipótesis planteada.
- Estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según Género en el personal de salud del Hospital Luis N Sáenz en el

periodo enero – diciembre del 2017. ($p = 0.098$) No existe asociación por lo cual se rechaza la hipótesis planteada.

5.2.- RECOMENDACIONES

Fortalecer el Departamento de salud mental del Hospital Luis N. Sáenz ante la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud con la finalidad de evitar el incremento en su prevalencia.

Valorar las estrategias de afrontamiento al estrés usadas frecuentemente frente al Síndrome de Burnout por el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz, durante sus labores diarias y realizar intervenciones psico-educativas.

Fomentar la cultura de acudir a consulta de psicología o psiquiatría de ser el caso con el fin de fortalecer las estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral.

Establecer talleres mensuales, semanales e incluso diarios de relajación que ayuden a disminuir el estrés laboral en el personal de salud, estos pueden ser realizados en el mismo lugar se trabajó.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. OMS/ OPS Washington DC EUA, 25-29 de junio de 2007; 12 feb 2018; disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/5602/ce140.r16.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
02. Aldrete M. et al. Factores psicosociales laborables y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Redalyc (México)* 2012; VI (1): 21-34.
03. Terrones JF. et al., "prevalencia del Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 54, núm. 2, 2016, P. 242- 248
04. Valdiviezo A. y López M. Estrés y síndrome de Burnout en médicos familiares de una unidad de primer nivel de atención ubicada en el valle, México. *Revista colombiana de salud Ocupacional*, vol. 6 núm.4 2016, P. 130-135.
- 05 TEIXEIRA, C. A. B. et al. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Brasil Revista de enfermería*, 2016 vol.15, n.44, P. 288-298.
06. Návez, Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital General de Chilpancingo Guerrero. [Tesis] Santiago de Querétaro: Universidad de México 2017. 61 P.
07. ARIAS, W. et al. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med. segur. trab.* 2017, vol.63, n.249, P.331-344.
08. Medrano, F, Determinar los Estilos de Afrontamiento del Estrés que aplica el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital

Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis] Callao: Universidad Privada San Juan Bautista; 2016.

09. Silva, L estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería en una clínica de Lima-Metropolitana [Tesis] Lima: Universidad Antenor Orrego 2015.

10. Bautista, W. Síndrome De Burnout en profesionales de la Salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año Lima [Tesis] Lima: Universidad Alas Peruanas 2017.

11. Silva, O. Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao [Tesis] Callao: Universidad Ricardo Palma 2015.

12. Hernández, G., Olmedo, E., y Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (Burnout) y su relación con el afrontamiento. Revista Internacional Journal of Clinical and health psychology (España) 2011 4 (2), 323-336

13. Dughi, P., Macher, E., Mendoza, A., & Nuñez, C. Salud Mental, infancia y familia: criterios de atención para niños y familias víctimas de la violencia armada. Lima: (1995). IEP/UNICEF (Serie: Infancia y sociedad, 4).

14. Coronado, G. F., y Cazarez, R. R. (2008). Estrés y técnicas de afrontamiento en enfermeras del hospital general Navojoa Sonora. Navojoa: Instituto Tecnológico de Sonora.

15. Manso, d. C., Martínez, R. A., Osua, C., Reátegui, A., & Suárez, G. S. (2014). "Estrés y estrategias de afrontamiento. Lima. UPV/EHU".

16. Buendía, J., & Ramos, F. (2001). "Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide".

17. Melgosa, J. Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés! Madrid: 1995.

18. Lazarus, y Folkman, "Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: 1986".

19. Bermúdez, J., Pérez, A.M., Ruiz J.A., San Juan, P., & Rueda, B. Psicología de la Personalidad. (2012). Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?isbn=8436265068>
20. Matalinares, M., Arenas, C., Sotelo, L., Díaz, G., Dioses, A., Yaringaño, J., Muratta, R., Pareja, C., Tipacti, R. "Clima familiar y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. Revista de Investigación psicológica". Lima: 2010. 20 p.
21. Parker y Endler. Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Personality*, 1992. 344 p.
22. Márquez. Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. España: 2005. 21 p.
23. Sandin y Charot. Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar
24. Fernández, M. Desgaste psíquico (Burnout) en profesores de educación primaria de Lima metropolitana. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*: 2002". 66.
25. Quiceño y Vinaccia. Burnout: Síndrome De Quemarse En El Trabajo (SQT). Colombia: 2007. 9 p.
26. Gil Monte y Peiró. *Perspectivas Teóricas y Modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo*. Madrid: 1999. 8 p.
27. Buendia, J., & Ramos, F. "Empleo, estrés y salud. Madrid: 2001".
28. Rosales, Y. y Rosales, F. "Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Salud mental*. 2013". 36(4). 337-345. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n4/v36n4a9.pdf>
29. Rocha, D. y Jaik, A. Síndrome de Burnout, estresores docentes y su relación con algunas variables sociodemográficas en la educación secundaria.

Redie. 2016. 149. Disponible en <http://iunaes.mx/wp-content/uploads/2016/02/LIBRO-FINAL-DARIO.pdf>

30. Ramírez, M y Zurita, R. Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de Burnout en trabajadores del ámbito educacional. Polis. 2010. 9 (25). 515-534. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682010000100029

31. Curi, A. Agresividad y estrategias de afrontamiento en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa de ate vitarte. Lima: 2016.65 p.

32. Canessa, B. Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima Metropolitana. Persona 2002. (5), 191-223.

33. Zelada, J. El síndrome de burnout (SQT) y el compromiso organizacional en los colaboradores de una empresa industrial, 2016. Lima: 2016.

34. Burke, R. y Greenglas, E. R. Work stress, role conflict, social support and psychological burnout among teachers. Psychological Reports, 1993. 73., 371-380.

ANEXOS

ANEXO 1

CUADRO DE OPERALIZACION DE LAS VARIABLES

ALUMNO: GERSON GUSTAVO RAMOS VEGA

ASESOR: DR. LUIS FLORIAN TUTAYA

LOCAL: SEDE SAN BORJA

TEMA: “ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRES SEGÚN EL NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL PNP LUIS N. SAENZ ENERO - DICIEMBRE 2017”

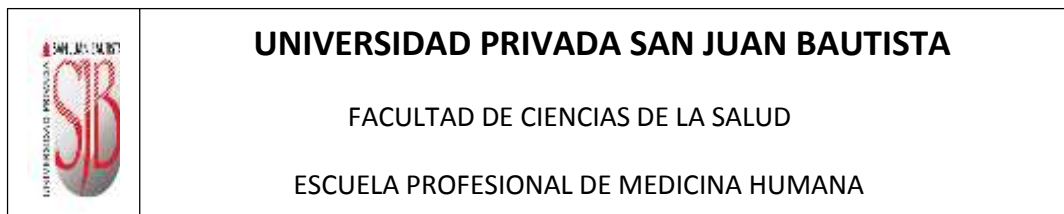
VARIABLE INDEPENDIENTE: Síndrome de Burnout			
	INDICADORES	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Síndrome de Burnout	Alto (76 – 89 puntos) Medio (68 – 75 puntos) Bajo (54 – 67 puntos)	Cualitativa – Ordinal	Cuestionario
Grado Ocupacional	Médico Enfermera Tecnólogo Técnico de enfermería	Cualitativa – Nominal	Ficha de recolección de datos
Edad del Personal	Menos de 25 años 25 a 35 años 36 a 45 años Más de 45 años	Cualitativa – Nominal	Ficha de recolección de datos

Genero	Masculino Femenino	Cualitativa – Nominal	Ficha de recolección de datos
Tiempo de servicio	4 años 5 años 6 años 7 a 9 años 10 a 12años 13 a mas	Cuantitativa – Discreta	Ficha de recolección de datos
Tipo de Contrato	Nombrado Contratado	Cualitativa – Nominal	Ficha de recolección de datos

VARIABLE DEPENDIENTE: Estrategias de Afrontamiento al Estrés			
	INDICADOES	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Estrategias de Afrontamiento al Estrés	Focalizado en la solución del problema Auto focalización negativa Reevaluación positiva Expresión emocional abierta Evitación	Cualitativa - nominal	Cuestionario CAE

	Búsqueda de apoyo social Religión		
--	--------------------------------------	--	--

ANEXO 2
INSTRUMENTO



Título: “Estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de Síndrome de Burnout en el personal del hospital PNP Luis n. Sáenz enero - diciembre 2017”

Autor: Ramos Vega Gerson Gustavo

Fecha: **N° de Ficha:**

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

DATOS GENERALES

1. Edad:

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1) 25 años | 2) 26 a 35 años |
| 3) 36 a 45 años | 4) Más de 45 años |

2. Género:

- | | |
|-------------|--------------|
| 1) Femenino | 2) Masculino |
|-------------|--------------|

3. Estado civil:

- | | |
|------------|---------------|
| 1) Soltero | 2) Casado |
| 3) Viudo | 4) Divorciado |

4. Condición Laboral:

- | | |
|-------------|---------------|
| 1) Nombrado | 2) Contratado |
|-------------|---------------|

5. Grado Ocupacional:

1) Medico

2) Enfermera

3) Tecnólogo médico

4) Técnico en enfermería

6. Tiempo de servicio:

1. 4 años

2. 5 años

3. 6 años

4. 7 a 9 años

5. 10 a 12 años

6. 13 a Más años

7. Nivel de Síndrome de Burnout

Alto

Medio

Bajo

8.

Estrategia de Afrontamiento	Numero de ítems	Total
Focalizado en la solución del problema (FS)	1, 8, 15, 22, 29, 36.	
“Auto focalización negativa” (AFN):	2, 9, 16, 23, 30, 37.	
“Reevaluación positiva” (REP):	3,10,17, 24, 31, 38	
“Expresión emocional abierta” (EEA):	4,11,18, 25, 32, 39	
“Evitación” (EVT):	5,12,19, 26, 33, 40	
“Búsqueda de apoyo social” (BAS):	6,13, 20, 27, 34, 41.	
“Religión” (RLG):	7, 14, 21, 28, 35, 42	

Resultado de Estrategia frecuente:

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a, ita): Soy estudiante de Medicina del XIV ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista, responsable del trabajo de investigación titulado “Estrategias de Afrontamiento al Estrés según nivel de Burnout en el Personal de salud Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017”. La presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de Burnout en el Personal de salud Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.

Para ser parte tendrá que deberá Ud. Responder un cuestionario que le demandara un tiempo de 20 minutos sobre “Estrategias de Afrontamiento al Estrés según nivel de Burnout en el Personal de salud Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017”

La información brindada al estudio será manejada con reserva y usada exclusivamente por el autor del estudio. Al ser una participación voluntaria puede Ud. retirarse en cualquier etapa de la misma, es importante recordarle que no se verá afectado la evaluación que recibe dentro de la institución.

Yo..... Dejo constancia que se me han explicado en que consiste el estudio titulado sobre “Estrategias de Afrontamiento al Estrés según nivel de Burnout en el Personal de salud Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017” realizado por la estudiante de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Sé que mi participación es voluntaria y que la información obtenida será manejada con reserva y que no se varan afectados las evaluaciones que la institución realiza sobre mis labores.

Por lo cual acepto y doy consentimiento para participar en el presente estudio.

Gerson Ramos Vega
Fecha

Personal de salud
DNI:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: RAMOS VEGA GERSON GUSTAVO

ASESOR: DR. FLORIAN TUTAYA LUIS

LOCAL: SEDE SAN BORJA

TEMA: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRES FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL PNP LUIS N. SAENZ ENERO - DICIEMBRE 2017

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017?</p>	<p>General: OG: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017.</p>	<p>General: HG: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés según el nivel síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017.</p>	<p>Variable Independiente: Síndrome de Burnout Indicadores: - Alto - Medio - Bajo</p>

<p>Específicos:</p> <p>PE1 ¿Cuál es la prevalencia y Nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017?</p> <p>PE 2 ¿Cuál es la estrategia de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout frecuentemente usada por el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?</p>	<p>Específicos:</p> <p>OE1: Determinar la prevalencia y Nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero - diciembre 2017.</p> <p>OE 2: Determinar la estrategia de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout frecuentemente usada por el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017</p>	<p>Específicos:</p> <p>HE 1: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout” según edad en el personal de salud del hospital Luis N, Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.</p> <p>HE 2: Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según grado ocupacional el personal de salud del hospital Luis N,</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Estrategia de afrontamiento al estrés</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Focalizado en la solución del problema” - “Auto focalización negativa” - “Reevaluación positiva” - “Expresión emocional abierta” - “Evitación” - “Búsqueda de apoyo social”
--	---	---	--

<p>PE3: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout según edad en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?</p>	<p>OE 3: Establecer la asociación entre las estrategias de afrontamiento frente al síndrome de Burnout según edad en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.</p>	<p>Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.</p>	<p>- Religión</p>
<p>PE 4: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?</p>	<p>OE 4: Determinar si existe asociación entre estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis</p>	<p>HE3: Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout según tiempo de servicio en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017</p> <p>HE 4: Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según género en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz</p>	

<p>PE 5: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de Burnout según grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017?</p> <p>P.E 6: ¿Cuál es la asociación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según género en el personal de salud del Hospital Luis N. Sáenz</p>	<p>N. Saenz periodo enero – diciembre del 2017.</p> <p>OE 5: Identificar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés frente al síndrome de burnout según grado ocupacional en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Sáenz periodo enero – diciembre del 2017.</p> <p>OE 6: Determinar la “relación entre la estrategia de afrontamiento al estrés frente al Síndrome de Burnout según genero el personal de salud del hospital Luis N. Sáenz</p>	<p>periodo enero – diciembre del 2017?</p>	
---	---	--	--

periodo enero – diciembre del 2017?	periodo enero – diciembre del 2017”.		
Diseño metodológico		Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel: Relacional</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según la intervención del investigador: Observacional Según el alcance: Analítico - Según el número de modificaciones: Transversal 		<p>- Población:</p> <p>La población está conformada por el personal de salud de hospitalización del Hospital PNP Luis N. Saenz, entre médicos, enfermeras, tecnólogos, técnicos de enfermería</p> <p>n= 83</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud entre Médicos, enfermeras, técnico (a) de enfermería, Tecnólogo Médico. 	<p>Técnica:</p> <p>Entrevista personal de salud del Hospital PNP Luis N. Saenz</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de Recolección de datos</p> <p>- Cuestionario de Maslach</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud contratado o nombrado que laboren en el hospital PNP Luis N. Sáenz. • Personal de salud con más de 4 años de labor asistencial continuo en el Hospital PNP. • Personal de salud que acepten participar en el estudio de investigación. <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud que no desee participar en el estudio de investigación. • Personal de salud entre Odontólogos, Técnicos dentales, Obstetras, Asistentas sociales, Psicólogos. 	<p>- “Cuestionario de Afrontamiento al Estrés” (CAE)</p>
--	---	--

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: **FLORIAN TUTAYA, LUIS**
 1.2 Cargo e institución donde labora: **HOSPITAL LOAYZA**
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 1.5 Autor (a) del instrumento: GERSON GUSTAVO RAMOS VEGA

Estrategias de Afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Saenz Periodo enero – diciembre 2017

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento al estrés.					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento al estrés.					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Relacional.					85%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

.....(Comentario del experto respecto a la aplicación del instrumento).

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

 85%

DR. LUIS FLORIAN TUTAYA
 PEDIATRA - NEONATOLOGO
 F.M.P. 32712 RNE-14773

Lugar y Fecha: Lima, 28 Agosto de 2018

Firma del Experto Informante
 D.N.I N° 09607488
 Teléfono. 994676743

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *NEUBOTA Quijse Josie P.*
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 1.5 Autor (a) del instrumento: GERSON GUSTAVO RAMOS VEGA
 Estrategias de Afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Saenz Periodo enero – diciembre 2017

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento al estrés.				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la asociación de Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento al estrés.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				79%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Relacional.					82%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80.4 %

Lugar y Fecha: Lima, enero de 2018

[Firma manuscrita]
 WASHINGTON RAMOS VEGA
 MEDICO PSICOLÓGA
 C.M.P. 12345 6789 1034

Firma del Experto

D.N.I N°.....

Teléfono.....

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante:
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del Instrumento:
 1.5 Autor (a) del Instrumento: GERSON GUSTAVO RAMOS VEGA

Estrategias de Afrontamiento al estrés según nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital PNP Luis N. Saenz Período enero - diciembre 2017


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					88%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento al estrés					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Síndrome de Burnout y Estrategias de afrontamiento al estrés.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Relacional.					90%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

..... APLICABLE (Comentario del experto respecto a la aplicación del instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

87%


SARA GISELA AQUINO DOLORIEF
 Lic en Estadística
 COESPE N° 023

Lugar y Fecha: Lima, 28 Agosto de 2018

Firma del Experto Informante
 D.N.I N° 03498001
 Teléfono . 993083992 .