



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

RELACIÓN DEL NIVEL DE  
RESILIENCIA CON EL SÍNDROME DE  
DESGASTE PROFESIONAL DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UNA  
INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE  
MAESTRA EN GESTIÓN DEL CUIDADO EN  
ENFERMERÍA

EVELYN CECIBEL OSORIO ALIAGA

LIMA – PERÚ

2025



**ASESORA**

**MG. MARIA ANGELA ROXANA FERNANDEZ PACHECO**

**JURADO DE TESIS**

MG. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

PRESIDENTE

MG. KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

VOCAL

MG. ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

SECRETARIO (A)

### **DEDICATORIA.**

A mis padres por su amor y por inculcarme el valor de la constancia, perseverancia a concretar mis logros personales y profesionales.

### **AGRADECIMIENTOS.**

A todas las personas que han hecho posible este estudio sea una realidad.

### **FUENTES DE FINANCIAMIENTO.**

Tesis Autofinanciada

<b>DECLARACIÓN DE AUTOR</b>			
<b>FECHA</b>	<b>27</b>	<b>AGOSTO</b>	<b>2024</b>
<b>APELLIDOS Y NOMBRES DEL EGRESADO</b>	<b>EVELYN CECIBEL OSORIO ALIAGA</b>		
<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	<b>MAESTRÍA EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</b>		
<b>AÑO DE INICIO DE LOS ESTUDIOS</b>	<b>2018</b>		
<b>TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE GRADO</b>	<b>“RELACION DEL NIVEL DE RESILIENCIA CON EL SINDROME DE DESGASTE PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE UNA INSTITUCION DE SALUD DEL TERCER NIVEL”</b>		
<b>MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO</b>	<b>Tesis</b>		
<b>Declaración del Autor</b>			
<p>El presente Trabajo de Grado es original y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido ni enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente.</p>			
<b>Teléfono de contacto (fijo / móvil)</b>	<b>988564566</b>		
<b>E-mail</b>	<b>evelynosorio.oa@gmail.com</b>		



Firma del Egresado

DNI 41832576



RELACIÓN DEL NIVEL DE  
RESILIENCIA CON EL SÍNDROME DE  
DESGASTE PROFESIONAL DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UNA  
INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE  
MAESTRA EN GESTIÓN DEL CUIDADO EN  
ENFERMERÍA

EVELYN CECIBEL OSORIO ALLAGA

LIMA - PERÚ

2025



Informe estándar ⓘ

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

20% Similitud Filtros

estándar

144 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet ⓘ

repositorio.uct.edu.pe <1%

4 bloques de texto 57 palabras coincidentes

2 Publicación ⓘ

Martine Myhre, Lars Eide Næss, Et... <1%

1 bloque de texto 44 palabras coincidentes

3 Internet ⓘ

revistas.unica.edu.pe <1%

1 bloque de texto 44 palabras coincidentes

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	
ABSTRACT	
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. OBJETIVOS</b> .....	9
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	10
<b>IV. MARCO TEÓRICO</b> .....	11
<b>V. METODOLOGÍA</b> .....	18
<b>VI. RESULTADOS O ARGUMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	24
<b>VII. DISCUSIÓN</b> .....	28
<b>VIII. CONCLUSIONES</b> .....	31
<b>IX. RECOMENDACIONES</b> .....	33
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	34
<b>XI. ANEXOS</b> .....	

## RESUMEN

La exposición a diversos estímulos estresores que experimentan los enfermeros de una institución de tercer nivel los hace proclives a desarrollar un desgaste profesional significativo. **Objetivo:** Determinar la relación del nivel de resiliencia con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel. **Método:** Investigación descriptiva-correlacional, diseño observacional-transeccional con una muestra de 103 enfermeros utilizando los cuestionarios RS y MBI; para conocer el patrón comportamental y relación de las variables de interés. Se emplearon tablas personalizadas para caracterizar los constructos resiliencia y síndrome de desgaste profesional, así como sus dimensiones. También, se empleó la prueba Rho de Spearman con una significación de 0.05 ( $p < 0.05$ ). **Resultados:** El nivel moderado de resiliencia fue el más prevalente (39.8%); en tanto que, el desgaste profesional mostró una mayor predominancia en el nivel bajo (35.9%). Además, se encontró una correspondencia significativa, negativa y considerable entre la resiliencia y el síndrome de desgaste profesional ( $\rho = -0.860$ ;  $p < 0.05$ ). **Conclusiones:** Se evidencia que, a mayor grado de la resiliencia, menor el nivel de síndrome de desgaste profesional en los enfermeros que laboran en una institución de tercer nivel.

## PALABRAS CLAVES

AGOTAMIENTO PROFESIONAL, CONDICIONES PSICOLÓGICAMENTE ESTRESANTES, PERSONAL DE ENFERMERÍA, RESILIENCIA PSICOLÓGICA (DeCS)

## **ABSTRACT**

Nursing staff who work in a tertiary institution are exposed to various stressful stimuli and are vulnerable to professional burnout syndrome. Objective: Determine the relationship between the level of resilience and the burnout syndrome of nursing staff in a tertiary institution. Method: Descriptive-correlational research with a non-experimental and cross-sectional design with a sample of 103 nursing collaborators using the RS and MBI questionnaires; to know the behavior and relationship of the variables of interest. Customized tables were used to characterize the constructs resilience and burnout syndrome, as well as their dimensions. Also, Spearman's Rho test was used and was considered at a statistical significance level of 0.05 ( $p < 0.05$ ). Results: The moderate level of resilience was the most prevalent (39.8%); while professional burnout showed a greater predominance at the low level (35.9%). Resilience was significantly, negatively and considerably correlated with burnout syndrome ( $\rho = -0.860$ ;  $p < 0.05$ ). Conclusions: It is evident that the higher the degree of resilience, the lower the level of burnout syndrome among nursing staff working in a tertiary institution.

## **KEYWORDS**

PROFESSIONAL EXHAUSTION, PSYCHOLOGICALLY STRESSFUL CONDITIONS, NURSING STAFF, PSYCHOLOGICAL RESILIENCE (MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, una de las afecciones psiquiátricas más frecuentes entre los empleados que tienen interacción directa con otros usuarios es el síndrome de desgaste emocional también conocido por su anglicismo *burnout*. Se define como aquel agotamiento físico y emocional causado en respuesta a estresores crónicos percibidos durante la jornada laboral (1,2).

En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo clasificó como un trastorno, debido a que notifica tratamiento para el colaborador que lo padece. Las enfermeras fueron las más afectadas por las condiciones estresantes que se apoderaron del personal sanitario cuando estalló la epidemia de COVID-19 (3).

Dada su importancia como pilares del equipo sanitario, las enfermeras constituyen el mayor porcentaje del equipo y tienen la interacción más directa con el paciente. En este sentido, el cansancio físico y psicológico resulta ser un desafío constante con el que tienen que lidiar (4).

Entonces, se encuentran bajo una tremenda presión a la hora de diagnosticar enfermedades crónicas, aceptar la muerte, dolor al sufrimiento, etc. Estas condiciones afectarán su bienestar tanto mental como físico.

Por consiguiente, se aconseja aumentar la flexibilidad de las enfermeras (os) durante el proceso de intervención de los usuarios que lo experimentan. Una de las mejores formas de afrontar estas situaciones estresantes es la resiliencia, ya que aumenta la fortaleza personal de los profesionales, su capacidad para resolver problemas y la atención que prestan (5).

Por otra parte, el mejor sistema sanitario se fundamenta en el excelente rendimiento laboral de sus empleados; pero lamentablemente, el sistema sanitario ha pasado por alto este componente y sólo exige objetivos a corto plazo que requieren mucha mano de obra de los profesionales sanitarios (6).

Es evidente que los enfermeros (as) de la institución de tercer nivel está sometido a circunstancias que pueden desembocar en el trastorno de desgaste profesional. El absentismo es habitual, algunas enfermeras afirman que trabajan muchos turnos o turnos extra debido a su salario, y otras dicen sentirse presionadas por sus supervisores para que presten más cuidados. Como no hay suficiente planificación para gestionar el personal en cada intervención, la demanda de pacientes ingresados en urgencias desborda al personal de enfermería, provocándole agotamiento mental y físico. Además de su deficiente estilo de vida, un alto porcentaje del personal de enfermería padece trastornos neurodegenerativos (7,8).

Para realizar esta investigación se tuvo en consideración antecedentes, los cuales brindaron sustento científico para formular el problema y objetivos de investigación.

A nivel internacional, Santos et al. (2022) confeccionaron un estudio transeccional «Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante

el COVID-19: estudio multicéntrico» para identificar la correspondencia entre la resiliencia y las dimensiones del desgaste profesional en 153 técnicos de enfermería y enfermeros de hospitales de Rio Grande del Sul, Brasil. Conforme con los resultados, encontraron que el 11.1% presentó el síndrome de desgaste profesional, además, determinaron una correspondencia significativa y negativa entre el agotamiento emocional y despersonalización con la resiliencia; mientras que, directa con la dimensión realización profesional. Concluyeron indicando que, profundizar en estrategias que promuevan la resiliencia modera el desgaste profesional (9).

Gutiérrez et al. (2021) desarrollaron una investigación descriptivo transeccional «Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos» para caracterizar el comportamiento del desgaste profesional y resiliencia de 90 colaboradores del nosocomio provincial de Cienfuegos, Cuba. En cuanto a los hallazgos, encontraron que el 71.1% ocupó el nivel alto de desgaste profesional; aunque, también alcanzaron un grado alto de resiliencia con un 92.2%. Concluyeron manifestando que, no siempre los valores altos de desgaste profesional se asocian con bajos niveles de resiliencia (10).

Lasheras et al. (2020) elaboraron un estudio «Síndrome de burnout y resiliencia en la profesión de enfermería» para investigar el efecto de la resiliencia en las características de desgaste profesional de los enfermeros. El estudio constató que el burnout es frecuente en los enfermeros, y concluyendo, cuando el personal sanitario realiza actividades resilientes, están mejor capacitados para manejar las consecuencias emocionales de trabajos difíciles, incluido el cuidado de compañeros de trabajo (11).

En otro estudio elaborado de Rendón et al. (2020), «Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización», se identificó que el 82,2% de enfermeros alcanzó un desgaste moderado a nivel profesional y, en particular, mostraron un leve malestar emocional, despersonalización y realización personal con un 62, 58 y 40%, respectivamente. Según las conclusiones, se demostró que los factores laborales inciden directamente en el progreso del burnout (12).

Rodríguez et al. (2019) elaboraron un estudio «Resiliencia en el personal sanitario de una unidad de cuidados intensivos pediátricos.», que planteó identificar la resiliencia en el personal hospitalario. Las características sociológicas del personal fueron las siguientes: El 80% eran mujeres, el 45,5% estaban casadas y aproximadamente el 90% tenía al menos dos años de experiencia laboral. Tras la aplicación del cuestionario, los hallazgos indicaron que los trabajadores declaraban pobres valores de resiliencia laboral con 24,2%, tenía un nivel elevado con 30,3% y un nivel moderado con 45,5%. Concluyó que la gran parte de trabajadores sanitarios presentaban niveles medios respecto a las dimensiones de resiliencia, excepto en la espiritualidad con un nivel alto (13).

A nivel nacional, Gonzales (2020) confeccionó una investigación «Capacidad de resiliencia del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima 2020» con el objeto de identificar la capacidad de resiliencia de los enfermeros. Los hallazgos revelaron que un 87,5% tenía una fuerte resiliencia, el 10% tenía una regular y el 2,5% alcanzó valores leves. Por último, se descubrió un grado significativo de resiliencia entre las enfermeras que trabajaban en el nosocomio antes descrito (14).

Rado (2020) realizó un estudio denominado «Factores Psicosociales del Trabajo y Síndrome de Burnout en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020» tuvo el propósito de evaluar la correspondencia entre los constructos descritos. Los datos revelaron una correspondencia significativa entre los aspectos psicosociales y el burnout ( $\rho=0,551$  y  $p=0,000$ ). Concluyeron que ambas variables tienen una relación directa (15).

Alegre et al. (2019) elaboraron un estudio «Resiliencia y burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú» con el objeto de identificar la correspondencia entre las variables mencionadas. Los hallazgos demostraron una fuerte correlación negativa entre estos constructos; sin embargo, hubo una correspondencia indirecta entre el cansancio emocional y apatía, en tanto que la relación con la eficacia profesional fue directa. Del mismo modo, el cansancio emocional y la indiferencia tuvieron una influencia leve en el tipo de turno y el contrato laboral. Por último, se observó una relación significativamente importante entre la resiliencia y el agotamiento entre las enfermeras hospitalarias (16).

Cahuín et al. (2019) elaboraron un estudio «Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Pampeano 2018» buscó analizar qué tan común era el síndrome de burnout entre los enfermeros. Los hallazgos del cuestionario arrojaron, el 83,0% de los enfermeros manifestó tener bajos niveles de realización personal, el 60,4% reportaron elevados niveles de despersonalización y el 20% reportaron altos niveles de agotamiento emocional. Concluyeron que la patología se identificó en el 77% de las enfermeras hospitalarias (17).

Najarro (2019) elaboró un estudio «Estresores laborales y resiliencia en enfermeras del servicio de urgencias, Hospital María Auxiliadora, 2019», trató de conocer la asociación actual entre el estrés laboral y la resiliencia en enfermeras del área de urgencias. Según hallazgos, el 45,7% de los encuestados reportó un grado medio de estresores laborales, mientras que el 54,3% reportó uno alto, por otro lado, respecto a las dimensiones como infraestructura del nosocomio presentaba un 25,9% respecto al nivel medio y un 74,1% en el alto; respecto al ambiente psicológico presentaba un nivel medio representado por un 46,9% y un 53,1% correspondiente al nivel alto; respecto al ambiente social presentaba un 41,9% pertenecientes al nivel moderado y un 58,1% correspondiente al nivel elevado. Por otra parte, la variable resiliencia tuvo un 11,1% de nivel bajo, 48,1% tuvo nivel medio y 40,8% tuvo nivel alto. Concluyeron que la Rho de Spearman = 0,724 indica una correspondencia directa y fuerte entre ambas variables que contribuyen al estrés y la resiliencia (18).

Su valor es tanto de conveniencia como metodológico, ya que es fundamental aclarar los impactos de la resiliencia en cuanto al síndrome de burnout, que provoca debilitamiento persistente en ambas variables. Aunado a esto, el estudio busca proponer mejoras que dirigen al bienestar y satisfacción del personal de enfermería, corrigiendo prácticas organizacionales que fomentan el desgaste profesional a través de alternativas centradas en la distribución equitativa y consciente de las funciones asistenciales y la promoción de una comunicación asertiva entre los colaboradores.

Actualmente existe un panorama desfavorecedor en el área de la salud, debido a los efectos psicológicos de la pandemia por Covid-19. Entre ellos cabe citar los

cambios en la organización y la gestión de la asistencia sanitaria en las instituciones terciarias, además, la manifestación de agentes estresantes en el lugar de trabajo, las demandas excesivas de pacientes con enfermedades crónicas o cáncer que no pueden atenderse mediante hospitalización, la escasez del personal de enfermería debido a las bajas por comorbilidad y la tendencia a tener reacciones emocionales por una sobrecarga laboral.

De acuerdo con lo anterior, el personal de enfermería que labora en urgencias es más susceptible al estrés y a desarrollar problemas de salud mental y física. El presente estudio conoció la correspondencia entre el desgaste profesional y la resiliencia, con la finalidad de establecer medidas preventivas en las actividades diarias que realiza este personal para evitar la ocurrencia de incidencias o eventos adversos que provoquen lesiones personales, enfermedades ocupacionales, pérdidas materiales, entre otros.

El contar con un personal sano y satisfecho con su entorno laboral genera una mejora en la calidad de los servicios y seguridad, así como satisfacción del usuario. Así pues, de acuerdo con los resultados obtenidos, se pretende proporcionar una serie de alternativas que permitan brindar solución a la problemática existente y, de este modo, se optimice la calidad profesional del personal de enfermería. Finalmente, los hallazgos obtenidos resultan útiles para fines de la sociedad peruana, específicamente, amplían la información ya existente y contextualizan la realidad actual con conocimientos objetivos que puede ser utilizado como sustento en las próximas investigaciones sobre las variables estudiadas.

Frente a este contexto se formula la posterior pregunta de investigación.

¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar la relación del nivel de resiliencia con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar el nivel de resiliencia del personal de enfermería según las dimensiones de satisfacción laboral, ecuanimidad y sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia.
2. Identificar el nivel del síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería según las dimensiones agotamiento, despersonalización y realización personal de una institución de tercer nivel.

### **III. HIPÓTESIS**

#### **Hipótesis General**

**H<sub>0</sub>:** El nivel de resiliencia no se relaciona de manera negativa con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.

**H<sub>a</sub>:** El nivel de resiliencia se relaciona de manera negativa con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.

#### **Hipótesis Específicas**

1. El nivel de resiliencia se relaciona de manera indirecta con el agotamiento emocional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.
2. El nivel de resiliencia se relaciona de manera indirecta con la despersonalización del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.
3. El nivel de resiliencia se relaciona de manera directa con la realización personal del profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.

#### **IV. MARCO TEÓRICO**

En base al sustento teórico de esta investigación, inicialmente de la variable Nivel de Resiliencia; se señala claramente que se refiere al proceso de superación de presiones y dificultades que conducen al progreso y crecimiento personal. Se desarrolla y adquiere en base a los resultados del desarrollo personal, social, psicológico, externo e interno (19). La capacidad de adaptarse activamente, seguir adelante y superar los retos ante la adversidad o la pérdida se conoce como resiliencia. Respecto a ello, proporciona una visión esperanzadora para aquellos que sufren traumas y sufrimiento, mediante el uso de sus propios recursos personales para mejorar sus fortalezas, su progreso personal y sus habilidades de desarrollo (4,20).

Dorothy Johnson plantea, en su enfoque teórico, que reconocer la reacción del paciente ante la enfermedad, así como el modo en que el estrés existente o previsto influye en la disposición del paciente para adaptarse a los objetivos del tratamiento, con el fin de minimizar el estrés y ayudar a la recuperación del paciente (21). La teoría de la Transición de Afaf Meleis, ambos conceptos, resiliencia y transición, se relacionan estrechamente, esto es obvio porque ambos constituyen riesgos o inhibidores y promueven o protegen factores relacionados con el desarrollo del proceso de crisis. Si la persona presentar un nivel superior de resiliencia, hace constatar que sus condiciones de vida le permiten entrar en un estado de tranquilidad, lo que a su vez genera el fortalecimiento emocional y la autoconfianza (22,23).

Así, se considera que una persona es resiliente cuando responde positivamente ante la tragedia, el trauma o la adversidad y es capaz de superar los desafíos de la vida progresando notablemente. La resiliencia también se considera una característica protectora de la salud y un instrumento importante para mejorar la atención sanitaria. Comprender las características que animan a los individuos a superar la desgracia y hacer frente a la enfermedad con eficacia, y fomentar estos potenciales en todos los pacientes (4,24) Los profesionales de enfermería están sometidos a mucha presión en el proceso de atender a personas que han pasado por momentos difíciles (diagnosticar enfermedades crónicas, aceptar la muerte, etc.). Estas condiciones afectarán su salud física y mental (25).

Para demostrar la resiliencia, hay que evidenciar tanto la adversidad como la adaptación positiva. Por un lado, la adversidad incluye situaciones vitales negativas en la vida, las cuales están estadísticamente relacionadas con dificultades de adaptación. Teniendo en cuenta la gravedad de la situación, se puede distinguir de la resistencia a las dificultades cotidianas comunes (como la presión laboral (es decir, adversidad moderada) de la resistencia al estrés ocasional severo (como la pérdida de un ser querido). Por otro lado, la adaptación activa se define como la habilidad social mostrada en la conducta o el éxito en las tareas del desarrollo, y debe ser conceptualmente adecuada a la adversidad estudiada (26).

En cuanto a la variable Resiliencia, Wagnild et al. (1993) afirman que la sociedad debe ejercer un banco de recursos para superar las dificultades en la vida cotidiana, por lo tanto, las personas resilientes muestran adaptabilidad conductual, en su estudio precisa 5 dimensiones para identificar el nivel de resiliencia que tiene una

persona: imparcialidad, sentirse a gusto con uno mismo, autoestima, persistencia y satisfacción personal (27).

La ecuanimidad se refiere a la competencia de mantener una postura equilibrada sobre la vida. Del mismo modo, se describe como un estado mental completamente equilibrado y estable, que se puede lograr mediante la meditación o coloreando diseños simples de mándalas. Las dos actividades son efectivas porque permiten el contacto interno con las personas e implican paz y tranquilidad, es decir, la ecuanimidad es la visión de que la tranquilidad mantiene un equilibrio entre la propia vida y la experiencia (28).

Wagnild et al. (1993) afirman que la comprensión de formas de vida distintas, como la experiencia, es un componente de la soledad existencial, o sentirse bien solo. Implica tener plena libertad, darse cuenta del valor de uno mismo y comprender que cada individuo es diferente. Además, estar solo mejora la sensación de plenitud, da significado a la identidad y crea tiempo para la introspección y la contemplación, todo lo cual está relacionado con darse cuenta de que la existencia de cada individuo es diferente (29).

La confianza en sí mismo o la autoconfianza, es una forma de creer en la propia capacidad y de poder reconocer las propias fortalezas, virtudes y debilidades. Además, significa adoptar un enfoque psicológico positivo para influir en las emociones, la motivación, la atención, el propósito, la fuerza y el manejo del estrés. Es considerada como una autoevaluación que realiza la persona sobre distintos factores de la vida. De los cuales, se encuentran inmersos las opiniones de una persona acerca su propio carácter y comportamiento, así como sus propias ideas,

opiniones y creencias. También supone un juicio de valor sobre las habilidades personales, una solución a las emociones y a nuestras propias percepciones, es decir, creer en nosotros mismos y reconocer nuestras virtudes (30).

La perseverancia es el acto de soportar la adversidad; alude a la voluntad de esforzarse y ofrecerse. Las personas perseverantes logran sus objetivos a pesar de los retos, los problemas y los fracasos, e incluso cuando intentan rendirse. También se refiere a mantener lo que se ha empezado, la actitud o las ventajas, o la voluntad de seguir esforzándose y trabajando duro para establecer una vida propia (31).

Comprender el sentido de la vida y valorar la propia contribución son componentes esenciales de la satisfacción personal. También engloba la satisfacción interior y la autosatisfacción, ambas vinculadas con la consideración de la calidad de vida. Sentía una sensación de equilibrio y empoderamiento, lo que indica que el placer personal es una toma de conciencia del propósito de la vida (31, 32).

Por otro lado, el síndrome de burnout, también denominado desgaste profesional, ha sido objeto de análisis en los últimos años y sigue siéndolo en la actualidad. A través de ellas, la prevalencia del burnout se muestra de diversas formas en función del área de especialización de cada uno. Según García-Campallo et al., sugieren que el estrés laboral persistente es la causa fundamental (33, 34). La expresión hace alusión al cansancio físico y mental que sufren los trabajadores por la dinámica de su empleo. Sus cualidades distintivas son la percepción poco valorada de realización personal, la despersonalización y el cansancio emocional (35).

El agotamiento generado por el estrés laboral ha ido aumentando y ahora es uno de los principales responsables del bajo rendimiento, el absentismo y la discapacidad

(36). Cuando se produce el desgaste profesional, los pacientes solo se consideran meros "casos", que se manifiestan como reacciones indiferentes e impersonales hacia ellos, y pueden conducir a trastornos de comportamiento profesionalmente aislados e insensibles, así como a sentimientos de baja realización laboral. Según una investigación australiana, el estrés del personal está relacionado con el 60% de los errores farmacológicos (37, 38).

Según Maslach et al., este constructo se define como un cambio en el estado emocional que puede medirse de tres formas: agotamiento emocional se produce cuando un trabajador experimenta cansancio emocional, saturado y fatigado por el manejo de responsabilidades abrumadoras; despersonalización, que se produce cuando un trabajador pierde la empatía por las personas a las que atiende o por el trabajo que realiza, tratándolas u orientándolas de forma cínica y deshumanizada; y disminuyen los logros personales de un individuo (39, 40). El agotamiento tiene una serie de consecuencias negativas, como una menor capacidad de atención, dificultades musculoesqueléticas, obesidad, insomnio, adicción a las drogas o al alcohol y desesperación (41).

Las ideas científicas que sustentan esta variable incluyen la teoría explicativa de Maslach et al., la cual indica que se trata de una reacción emocional producto de la dinámica laboral, tanto del cargo que ocupa el colaborador como del manejo organizacional. Utilizando la teoría sociocognitiva del yo, Gil-Monte et al. afirmaron que las personas que trabajan para alcanzar sus objetivos dependerán de esta seguridad. Se centran en la autoeficacia o la autoconfianza profesional para desarrollar el síndrome, así como en la teoría de la comunicación social, porque la causa del síndrome es la falta de equidad en el establecimiento de relaciones

interpersonales. Se recomienda que, entre enfermeras y pacientes o usuarios, colegas y supervisores, exista una expectativa de equidad que no se puede satisfacer debido al desequilibrio entre dar y recibir (42).

El concepto de estar «quemado» en el trabajo es un síntoma psicológico que se produce como consecuencia del estrés laboral continuado. El componente de agotamiento emocional representa el estrés individual del *burnout*; el aspecto interpersonal del entorno está representado por el cinismo (o despersonalización); y la dimensión de autorrealización está representada por la ineficacia y la falta de éxito (43).

El eje fundamental del síndrome es el agotamiento de corte emocional, que se presenta como un cansancio persistente, donde se evidencia una sensación de haber desgastado todos los recursos personales. El cansancio emocional es el agotamiento de las energías, que se expresa con sentimientos de incapacidad para comprometerse (44). El agotamiento, que es la raíz de los procesos emocionales y cognitivos asociados, constituye la fase inicial del *burnout* y la reacción fundamental al estrés laboral. Estar en contra del trabajo es probablemente una forma de hacer frente a una carga de trabajo excesiva (45,46).

La despersonalización es un fenómeno psicológico que se considera un factor sintomático directo y unidimensional que contribuye a síntomas más complejos, y también se ha descrito con más precisión como un síndrome asociado a la separación cortical (47). Como espectador externo de la vida, la enfermedad de despersonalización/desrealización se define como una experiencia continua o recurrente de separación de los propios procesos físicos o mentales

(despersonalización) y/o de desapego absoluto del entorno (desrealización) (48). En otras palabras, es una condición disociativa que permite a la persona separarse emocionalmente de situaciones peligrosas (49).

La ausencia de realización personal se dice que los trabajadores tienden a evaluar negativamente su trabajo, pérdida de interés, baja autoestima, aislamiento de tareas, incompetencia personal, irritabilidad, insatisfacción consigo mismos y una tendencia decreciente de satisfacción con los logros laborales (50). Es decir, la satisfacción personal es una actitud que refleja la satisfacción y la capacidad de un individuo en el trabajo diario (51).

## V. METODOLOGÍA

La indagación fue **descriptiva correlacional**, en razón de que caracterizó el comportamiento y, además, determinó la relación, en términos estadísticos, de las variables de estudio, en este caso, la resiliencia con el síndrome de desgaste profesional en enfermeras de una institución sanitaria. Asimismo, se construyó bajo un **diseño no experimental – transversal**, donde el propósito respondió a dilucidar el desarrollo de las variables de interés en las unidades de análisis, sin manipulación de estas con la intervención del investigador. Además, fue transversal, debido a que el estudio se realizó en un momento de tiempo establecido (52,53).

Por otro lado, el estudio se elaboró en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, entidad de salud del nivel III del Seguro Social, en el servicio de Emergencia Adulto. La redistribución de los enfermeros para prestar cuidados vitales a los pacientes tras la pandemia por Covid-19 obligó a que cada personal de enfermería se ocupase de aproximadamente 12 pacientes sobrecargando sus labores.

En cuanto a la población, el recurso humano del área de emergencias de la institución de tercer nivel está constituido por 141 colaboradores, de los cuales, 73 de ellos son licenciados de enfermería y 68 técnicos y auxiliares de enfermería en diferentes modalidades de contratación (728, 1026, CAS COVID).

Criterios de inclusión:

- Licenciados(as) y técnicos(as) de Enfermería.
- Contar mínimo con 3 meses de trabajo en el área de emergencia.
- Personal contratado a tiempo completo.

### Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que labore en otros servicios del hospital.
- Denegar voluntariamente participar del estudio.
- Personal de enfermería con licencia para las fechas de la jornada de aplicación.
- Presentar un llenado inadecuado de los cuestionarios.

Para calcular el tamaño de la muestra se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple, que se realiza mediante una fórmula. Dado que se conoce el número exacto de colaboradores del área de emergencias del hospital, en este caso se aplicó la fórmula para poblaciones finitas o conocidas. La fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pq * N}{(N - 1)e^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

N = Población = 141 colaboradores

Z = Nivel de confianza = 1.96 (al 95% de confianza)

p = probabilidad de éxito = 50% (0.5)

q = probabilidad de rechazo = 50% (0.5)

e = margen de error = 5% (0.05)

Reemplazando:

$$\frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 141}{140 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 103.34$$

La muestra fue de 103 colaboradores entre licenciados de enfermería y técnicos de enfermería, pero de acuerdo con la proporción a la cantidad de cada uno, se tuvo una distribución muestral de 53 licenciados y 50 técnicos.

Para la investigación se utilizaron técnicas de investigación enfocadas en recolectar datos cuestionando al sujeto y registrando sistemáticamente de manera digitalizada. Con el cuestionario como instrumento, se empleó el enfoque de encuesta para realizar la recopilación. Para el caso, las variables de estudio cuentan con instrumentos validados; pese a su antigüedad, siguen siendo utilizados hasta la actualidad. Así, se consideraron la Resilience Scale (RS) y el Maslach Burnout Inventory (MBI).

La Resiliencia se midió con el instrumento Resilience Scale (RS), que fue elaborado por Wagnild et al. (1993), procedente de Estados Unidos y adaptado al Perú por Novella A. en 2002; mientras que, Córdova et al., en 2020, evaluó sus cualidades psicométricas en una muestra de trabajadores sanitarios hospitalario de Perú (54). En dicha investigación se consideraron 25 afirmaciones con respuestas en una medición de escala de Likert de 7 puntos, siendo el menor valor es 1 por representar la respuesta de “Totalmente en desacuerdo”, mientras que el máximo valor es 7 que significa “Totalmente de acuerdo”. Estas 25 afirmaciones se distribuyen en 4 dimensiones:

- Satisfacción personal, con las afirmaciones del 1 al 4
- Ecuanimidad, con las afirmaciones del 5 al 8.
- Confianza y sentirse bien solo, con las afirmaciones del 9 al 18.
- Perseverancia, con las afirmaciones 19 al 25.

Las puntuaciones más altas indican una resiliencia significativa. El intervalo de puntuación pasa de 25 a 175 puntos, entonces:

- Resiliencia Baja : 25 - 120p.
- Resiliencia Media : 121 – 150p.
- Resiliencia Alta : 151 – 175p.

Este instrumento obtuvo una validez de constructo por discriminación aceptable de todos los ítems, según correlación de ítem-test entre ,305 y ,520. Por otra parte, se utilizó el alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) para evaluar la fiabilidad, donde se encontró un valor de 0,94 para la escala total, concretamente más de 0,70 para cada dimensión, por lo que es confiable.

Para el desgaste profesional se empleó el Maslach Burnout Inventory (MBI) 1981, desarrollado por Maslach et al. en Estados Unidos, traducido al español y aplicado en el Perú por Miravalles, en 2018, quienes usaron este instrumento a diversas personas pertenecientes al rubro de la salud; con el propósito de evaluar la realización personal, la despersonalización y el agotamiento emocional. El cuestionario lo conforman 22 preguntas politómicas; las puntuaciones oscilan entre 0 = nunca y 6 = diariamente (55).

Cabe mencionar que la existencia de la condición se determinó para este instrumento sumando las tres dimensiones. Los resultados son inversamente proporcionales a la realización personal y directamente proporcionales al cansancio emocional y despersonalización. La presencia del desgaste profesional se demuestra cuando se evidencia que las puntuaciones altas se correlacionan con los dos primeros aspectos y serán mínimas o bajas en la realización personal. La fiabilidad fue de  $\alpha = 0,85$ ; en tanto que la baremación fue:

- Sd. Burnout Bajo:  $\leq 18$  en cansancio emocional (CE),  $\leq 5$  en la despersonalización (D),  $\geq 40$  en la realización personal (RP).
- Sd. Burnout Medio: 19 - 26 en cansancio emocional (CE), 6 - 9 en la despersonalización (D), 34 - 39 en la realización personal (RP).
- Sd. Burnout Alto:  $\geq 27$ pt. en cansancio emocional (CE),  $\geq 10$ pt. en la despersonalización (D),  $\leq 33$ pt. en la realización personal (RP).

El método de recolección de datos se inició una vez autorizado el proyecto de estudio, el cual fue registrado y presentado al Comité de Ética y estudio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Luego de ello, se solicitó la autorización al jefe de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologurem, pues fue necesaria su aprobación para la aplicación de los instrumentos. Obtenida la autorización se inició comunicación con la jefa del Departamento de Enfermería y el jefe del servicio de Emergencia Adulto, quienes se encargaron de realizar trámites administrativos correspondientes que permitieron un desenvolvimiento autónomo durante el recojo de los datos.

Concluidos de forma exitosa los trámites administrativos, la jefa de enfermería procedió a realizar la convocatoria de los participantes, por medio de un grupo de WhatsApp que el servicio conformó con anterioridad para fines laborales. Una vez seleccionados los participantes, se estableció una reunión que puedan llenar las encuestas. El día de la jornada de aplicación, se brindaron las pautas generales al iniciar la reunión por Zoom y, tras ello, se procedió a enviar un enlace que los condujo a un formulario de Google Form, el cual incluyó con el consentimiento informado, las instrucciones y afirmaciones.

Para finalizar, se accedió a las respuestas de los encuestados por medio del correo que sirvió para crear el formulario, datos que se cargaron en una hoja de cálculo en el software Microsoft Excel 2018, lo que permitió ordenarlos. Tras ser organizados, se extrapolaron al programa SPSS v.27, donde se calcularon las frecuencias relativas y absolutas de las variables de estudio. A continuación, se calculó la prueba estadística de normalidad de Kolmogorv-Smirnov. Confirmada la no distribución normal de los datos, se utilizó la prueba Rho de Spearman para establecer la correlación correspondiente. Por último, los resultados fueron presentados en tablas y figuras personalizadas para un mayor entendimiento.

## VI. RESULTADOS O ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

### Descriptivos

En cuanto al nivel de resiliencia del personal de enfermería, el 34,0% de los evaluados presenta un nivel bajo, el 39,8% moderado y el 26,2% alto. Estos resultados evidencian que más de dos tercios del personal posee una resiliencia baja o intermedia, lo que puede limitar su capacidad para afrontar situaciones estresantes de manera efectiva (Tabla 2). En el caso de la dimensión de autoaceptación, se observó que el 43,7% reporta un nivel bajo, el 32% moderado y solo el 24,3% alto, lo que indica una limitada valoración positiva de sí mismos entre los profesionales encuestados (Tabla 3). Esta tendencia general de niveles reducidos en resiliencia podría vincularse con una mayor vulnerabilidad frente al síndrome de desgaste profesional.

Estos hallazgos toman mayor relevancia si se consideran en el contexto de la relación negativa estadísticamente significativa encontrada entre ambas variables ( $\rho = -0.860$ ;  $p < 0.05$ ). Por lo tanto, los bajos niveles de resiliencia reflejados especialmente en dimensiones como la autoaceptación y la perseverancia se asocian con mayores niveles de desgaste profesional. Esta relación inversa sugiere que el personal que no ha desarrollado habilidades sólidas de afrontamiento emocional y adaptación tiende a experimentar con mayor frecuencia agotamiento, despersonalización o escasa realización personal en su práctica asistencial diaria.

En concordancia con la «ecuanimidad» en el personal de enfermería, el 40,8% tiene un grado bajo, el 35,0% moderado y el 24,3% alto. Estos hallazgos indican que la mayoría de los enfermeros presenta una capacidad deficiente para mantener la ecuanimidad durante el ejercicio de sus labores (Tabla 4).

De acuerdo con la «Confianza y sentirse bien solo», el 38,8% refleja un nivel bajo, el 30,1% moderado y el 31,1% alto. Estos hallazgos evidencian que predomina en el personal de enfermería una sensación desfavorable para sentirse en confianza y a gusto con su propia compañía (Tabla 5).

En cuanto a la «Perseverancia», el 39,8% refleja un nivel bajo, el 33,0% moderado y el 27,2% alto. Estos hallazgos muestran que una proporción considerable del personal de enfermería presentan dificultades para mantenerse constantes en la consecución de sus objetivos y metas personales (Tabla 6).

En cuanto al «desgaste profesional», el 35,9% del personal de enfermería evaluado refleja un nivel bajo, el 33,0% moderado y el 31,1% alto. Estos hallazgos muestran que la mayoría de los colaboradores experimentan niveles bajos y moderados de agotamiento físico y psicosocial (Tabla 7).

Acorde con el «Agotamiento Emocional», el 37,9% refleja un nivel bajo, el 29,1% moderado y el 33,0% alto. Estos hallazgos muestran que una proporción significativa de colaboradores de enfermería experimentan niveles de agotamiento emocional moderados y altos (Tabla 8).

En relación con la «despersonalización», el 42,7% refleja un nivel bajo, el 25,2% moderado y el 32,0% alto. Estos resultados ponen de relieve que una proporción significativa de colaboradores presenta un nivel de despersonalización moderada y alta (Tabla 9).

En concordancia con la «Realización Personal», se observa que el 37,9% refleja un nivel bajo, el 30,1% moderado y el 32,0% alto. Estos resultados reflejan que una parte significativa del personal evaluado presenta un bajo nivel de

realización personal, lo cual, en el marco teórico del burnout, es indicativo de mayor desgaste profesional en esta dimensión específica (Tabla 10).

Cabe precisar que, a diferencia de las otras dos dimensiones, en el caso de la Realización Personal, los puntajes bajos reflejan nivel de burnout, mientras que los puntajes altos indican mayor bienestar laboral.

### **Inferenciales**

#### **Prueba de normalidad**

Se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la distribución normal de las variables, tanto para la variable resiliencia profesional enfermería como para el síndrome de desgaste profesional, porque el tamaño de la muestra en el estudio actual ( $n=103$ ) superaba los 50.

**H<sub>0</sub>:** La distribución de las variables responde a una distribución normal.

**H<sub>a</sub>:** La distribución de las variables no corresponde a una distribución normal.

Los resultados de la prueba de normalidad para la variable resiliencia del profesional de enfermería y síndrome de desgaste profesional indicaron la necesidad de un método de tratamiento no paramétrico. En consecuencia, se optó por emplear la correlación Rho de Spearman, ya que esta técnica se adaptaba mejor a la naturaleza de la investigación. La justificación se basó en las clasificaciones de Spearman, y se determinó un nivel de significación de 0,05 (Tabla 11).

#### **Hipótesis general**

**H<sub>0</sub>:** El nivel de resiliencia no se relaciona de manera negativa con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.

**Ha:** El nivel de resiliencia se relaciona de manera negativa con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.

### **Prueba estadística**

Para la correlación entre las variables resiliencia del profesional de enfermería y síndrome de desgaste profesional se utilizó la prueba del estadístico Rho de Spearman mostrándose un nivel de significancia  $< 0.05$ , por lo que sí existe relación entre ambas variables, dando por aceptada la hipótesis alternativa. Además, dio como resultado un coeficiente de  $-0,860$ , por tanto, la dirección e intensidad de la correlación es negativa considerable (Tabla 12).

## VII. DISCUSIÓN

En concordancia con la hipótesis general, se propuso que el nivel de resiliencia se asocia con el desgaste profesional del personal de enfermería de una Institución de Tercer Nivel, donde, tras aplicar el análisis estadístico Rho de Spearman, se determinó una correspondencia inversa, altamente significativa y considerable entre las variables de estudio ( $\rho=-0.860$ ;  $p=0.000$ ), lo que significa que mientras el colaborador domine más recursos de afrontamiento a las situaciones adversas, su desgaste profesional será bajo.

Este resultado mostró similitudes con el de Alegre et al. (2019) quienes determinaron que la resiliencia se asoció de forma inversa y significativa con el desgaste profesional en personal asistencial de enfermería de un nosocomio de Lima, Perú ( $p < 0.05$ ), lo cual reflejó que los niveles bajos de resiliencia se relacionan con los niveles altos de desgaste profesional (16). Otra investigación con hallazgos similares fue el de Santos et al. (2020) quienes establecieron que la resiliencia de colaboradores de enfermería de nosocomios de Brasil mostró una correspondencia inversa y considerable con la despersonalización y agotamiento emocional; en tanto que, fue directa con la realización personal (9).

Por otro lado, según los datos descriptivos, para la variable resiliencia, el 34,0% tuvo nivel bajo, 39,8% moderado y 26,2% alto. En términos de aceptación de uno mismo, el 43.7% tiene una baja aceptación, el 32.0% una aceptación moderada y el 24.3% una alta aceptación. En cuanto a la ecuanimidad, el 40,8% muestra un nivel bajo, el 35,0% moderado y el 24,3% alto. En cuanto a la confianza y el sentirse bien solo, el 38,8% tiene un nivel

bajo, el 30,1% intermedio y el 31,1% alto. En cuanto a la perseverancia es calificada de baja por el 39,8%, de moderada por el 33,0% y de alta por el 27,2%.

Estos hallazgos presentaron discrepancias con el estudio de Najarro (2019) quien encontró una predominancia del 58.1% en el nivel alto de resiliencia del personal de enfermería de un nosocomio del Perú (18). Esta diferencia se podría explicar debido al contexto prepandémico del estudio. De igual manera, mostró diferencias con el trabajo de Gutiérrez et al. (2021) quienes determinaron que el 92.2% de colaboradores de salud de un nosocomio de Cuba presentaron un alto nivel de resiliencia. En términos de los autores, el personal asistencial de Cuba posee valores adecuados de resiliencia debido a que constantemente se enfrentan a la ausencia de recursos sanitarios tecnológicos (10). Finalmente, el estudio de Rodríguez et al. (2019) mostró similitudes con los hallazgos de la presente investigación resaltando el nivel regular y bajo de resiliencia con un 45.5 y 24.2%, respectivamente (13).

En cuanto al desgaste profesional, el 35.9% tuvo nivel bajo, el 33.0% moderado y el 31.1% alto. En base al agotamiento emocional, el 37,9% declara niveles bajo, el 29,1% moderado y el 33,0% alto. Acorde con la despersonalización, 42,7% señala niveles bajo, 25,2% moderado, y 32,0% alto. Por último, el 37,9% de los encuestados señala niveles bajo de realización personal, 30,1% moderado y 32,0% alto.

Estos hallazgos mostraron semejanzas con el estudio de Santos et al. (2022) quienes identificaron casos de síndrome de desgaste profesional en el

equipo de enfermería de hospitales de Brasil (11.1%), problema psicológico que afectó el rendimiento y productividad del personal (9). Otra investigación con hallazgos semejantes fue el de Cahuin et al. (2019) quienes determinaron que el 93% de trabajadores de enfermería de un nosocomio de Perú presentaron bajos niveles de realización personal, afectando su motivación y disponibilidad para realizar sus tareas laborales asignadas (17).

## VIII. CONCLUSIONES

A modo general, se evidenció una correlación inversa, altamente significativa y considerable entre la resiliencia y el síndrome de desgaste profesional ( $\rho=-0.860$ ;  $p=0.000$ ), lo que demuestra de manera concluyente que a medida que se fortalece la capacidad para adaptarse a situaciones adversas o estresantes en el personal asistencial, el desgaste profesional tiende a disminuir.

En el personal de enfermería predominó el nivel moderado de resiliencia con un 39.8%, seguido del bajo con un 34%. Además, se evidenció que las dimensiones de la resiliencia —como la autoaceptación, ecuanimidad, confianza personal y perseverancia— mostraron una mayor prevalencia en el nivel bajo. Esta tendencia se relacionó significativamente, de forma negativa y considerable, con el síndrome de desgaste profesional, lo cual indica que los colaboradores con menor resiliencia son más propensos a experimentar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en su práctica diaria.

Para el desgaste profesional, el nivel bajo predominó en el personal de enfermería evaluado con un 35.9%, seguido del moderado con un 33%. Por su parte, todas las dimensiones evaluadas (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) mostraron una mayor prevalencia en el nivel bajo con un 37.9%, 42.7% y 37.9%, respectivamente. Cabe resaltar que, en el caso de la realización personal, un puntaje bajo representa mayor desgaste profesional, a diferencia de las otras dos dimensiones, donde los puntajes bajos reflejan menor desgaste. Esto se debe a que la dimensión de

realización personal funciona de forma inversa a las otras dos dimensiones del MBI. En ese sentido, estos hallazgos sugieren una posible disonancia emocional en el personal de enfermería, evidenciando insatisfacción con los logros personales a pesar de presentar niveles reducidos de agotamiento emocional y despersonalización.

## **IX. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que los gestores de las instituciones sanitarias deben diseñar y ejecutar programas preventivos-promocionales de bienestar psicológico que incluyan estrategias o técnicas de afrontamiento del estrés. La enseñanza en técnicas de relajación, el entrenamiento en inoculación de estrés, fomentar el autocuidado y un ambiente asertivo proporcionará al personal de enfermería de mayores recursos para el afronte de situaciones adversas que lo llevarán a mejorar su producción y sentirse más satisfechos.

Se recomienda a la dirección y al equipo de gestión establecer un sistema regular de evaluación del bienestar emocional de los enfermeros, utilizando las dimensiones identificadas en el estudio, como el agotamiento emocional y la despersonalización. Esto permitirá detectar tempranamente a quienes puedan estar en riesgo de sufrir desgaste profesional y proporcionar apoyo individualizado, asesoramiento y recursos para mejorar su bienestar.

Se recomienda que la institución sanitaria proporcione un entorno de trabajo que fomente la colaboración, el reconocimiento y el apoyo entre el personal de enfermería, donde se deban aplicar políticas que disminuyan la sobrecarga de trabajo y promuevan el equilibrio entre la vida personal y laboral. Además, se recomienda la promoción de programas de apoyo emocional y psicológico para el personal, donde puedan compartir sus experiencias y preocupaciones de manera confidencial, lo que puede ayudar a prevenir el desgaste profesional y fortalecer la resiliencia.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saboría L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Ann Appl Biol* [Internet]. 2015;101(2):291-295 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: [10.1111/j.1744-7348.1982.tb00824.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-7348.1982.tb00824.x)
2. Lauracio C, Lauracio T. *Revista Innova Educación. Rev Innova Educ* [Internet]. 2020;2(4):650-667 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
3. Organización Mundial de la Salud. *Servicios sanitarios de calidad* [Internet]. 2020 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Caro P, Rodríguez-Martín B. Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. *Index de enfermería* [Internet]. 2018;27(1–2):42-46 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962018000100009&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962018000100009&script=sci_arttext)
5. Vásquez-Manrique J, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2014;77(3):168 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1181>
6. Forbes Staff. OMS clasifica el ‘burnout’ como una enfermedad [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/oms-clasifica-desgaste-y-estres-laboral-como-una-enfermedad/>
7. Díaz F, Gómez I. La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 200 y el 2010. *Psicol desde El Caribe* [Internet]. 2017;33(1):71-82 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en:

10.4324/9780203497470-

8. Segura O. Agotamiento profesional: concepciones e implicaciones en la salud pública. *Biomédica Rev del Inst Nac Salud* [Internet]. 2014;34(4):535-545 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2315>
9. Santos L, De Lara W, De Souza T, De Oliveira K, Petri J. Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: estudio multicéntrico. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022;30:1-13 [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?format=pdf&lang=es>
10. Gutiérrez Y, Rodríguez T, Navarro A, Pena R, Sánchez S. Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos. *MediSur* [Internet]. 2021;19(6):978-986 [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523010/html/>
11. Lasheras M. Síndrome de burnout y resiliencia en la profesión enfermera. *Rev Electrónica PortalesMedicos.com* [Internet]. 2020;15(10):389 [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-de-burnout-y-resiliencia-en-la-profesion-enfermera/>
12. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enferm Glob* [Internet]. 2020;19(3):479-506 [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221>
13. Rodríguez A, Ortunio M. Resiliencia en trabajadores de la Salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Rev Venez Salud Pública* [Internet]. 2019;7(1):27–33. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/html/>

14. Gonzáles S. Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/ATENCION\\_ODONTOLOGICA\\_DESARROLLO\\_DENTAL\\_CANTARO\\_SHUAN\\_FRANK\\_JHORDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/ATENCION_ODONTOLOGICA_DESARROLLO_DENTAL_CANTARO_SHUAN_FRANK_JHORDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Rado J. Factores psicosociales laborales y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020. [Tesis para optar el título de maestra en Enfermería] [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3427>
16. Alegre A, Bedregal O, Rodrich-Zegarra A. Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones Rev Av en Psicol* [Internet]. 2019;5(3):1-10 [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7155213>
17. Cahuin P, Salazar E. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de Pampas 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] [Internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/144/TESIS\\_PREVALENCIA\\_DEL\\_SINDROME\\_DE\\_BURNOUT\\_ENEL\\_PERSONALDE\\_ENFERMERÍA\\_DEL\\_HOSPITAL\\_DE\\_PAMPAS\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/144/TESIS_PREVALENCIA_DEL_SINDROME_DE_BURNOUT_ENEL_PERSONALDE_ENFERMERÍA_DEL_HOSPITAL_DE_PAMPAS_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Najarro P. Factores estresores laborales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia, hospital María Auxiliadora, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4608/TESIS\\_MEZA\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4608/TESIS_MEZA_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Espejo T, Lozano A, Fernández A. Revisión sistemática sobre la resiliencia

- como factor influyente en el transcurso de la etapa adolescente. *ESHPA - Educ Sport Heal Phys Act* [Internet]. 2017;1(1):32-40 [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48960/ESHPA17-004-Espejo-Garces-T-Revision-Resilencia.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
20. Ribeiro P, Mendes M, De Oliveira B, de Paschoal C, de Oliveira F, Terra L. Promover la resiliencia como intervención en la salud de la mujer. *Evidentia Rev Int Enfermería Basada en la Evid* [Internet]. 2012;9(37):1-6 [Consultado el 14 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n37/ev7695.php>
  21. Alligood M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 9 edición. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2018. [Consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/JVIHVe>
  22. Cortés J. La resiliencia: Una mirada desde la enfermería. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2010;16(3):27-32 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-95532010000300004&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-95532010000300004&script=sci_arttext)
  23. Arriagada F, Jara P. Resiliencia como estrategia para la práctica de enfermería. Una propuesta teórica. *Benessere Rev Enfermería* [Internet]. 2018;1(1):58-67 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004)
  24. Quiceno J, Vinaccia S. Resiliencia: una perspectiva desde la enfermedad crónica en población adulta. *Pensam psicológico* [Internet]. 2011;9(17):69-82 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3840279.pdf%5Cnhttp://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=3840279>
  25. Termes C. La resiliencia en profesionales de Enfermería: estudio fenomenológico hermenéutico. *Parainfo Digital* [Internet]. 2013;1-11 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/091d.pdf>

26. Arrogante Ó. Resiliencia en enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de enfermería*, 24(4), 232-235 [Internet]. 2015;24(4):232–5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
27. Gómez A. Estandarización de la escala de resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana [Tesis para optar el título de licenciado en Psicología] [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1921>
28. González A. Ecuanimidad. [Tesis para optar el título de licenciada en Producción Musical y Sonido] [Internet]. Quito: Universidad San Francisco de Quito; 2014. Disponible en: <https://docplayer.es/29589285-Teresa-brauer-m-a-directora-de-trabajo.html>
29. Castro G, Morales A. Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en Psicología] [Internet]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/348>
30. Zenteno M. La autoestima y cómo mejorarla. *Vent Científica* [Internet]. 2017;8(13):43-46 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/ventana-cientifica/article/view/12>
31. Roque K. Relación entre resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes de un centro preuniversitario privado de Lima Metropolitana-2020. [Tesis para optar el título de licenciado en Psicología] [Internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8553>
32. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. ¿Cómo va la vida? [Internet]. [citado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/#/111111111111>

33. De Arco L, Castillo J. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes* [Internet]. 2020;(10):115-123 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://is.uv.mx/index.php/IS/article/view/2675>
34. García-Campayo J, Puebla-Guedea M, Herrera-Mercadal P, Daudén E. Burnout syndrome and demotivation among health care personnel. Managing stressful situations: The importance of teamwork. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2016;107(5):400-406 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adengl.2016.03.003>
35. Garrido-Hermosilla A, Soto-Sierra M, Díaz-Ruiz M, Gutiérrez-Sánchez E, Rodríguez de la Rúa A. Síndrome de desgaste profesional o «burnout» en la oftalmología andaluza Syndrome of professional wear and tear or «burnout» in Andalusian ophthalmology. *Arch Soc Esp Oftalmol* [Internet]. 2021;96(2):63-68 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S036566912030352X>
36. Gutiérrez G, Guarate Y. Síndrome de Burnout en el personal docente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato Burnout. *Enfermería Investig* [Internet]. 2020;5(3):19-26 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/905>
37. Mediano L, Fernández G, del Porto R. El Burnout y los médicos : un peligro desconocido [Internet]. 1 edición. Barcelona : R. Prats; 2001. [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://brumario.usal.es/discovery/fulldisplay?vid=34BUC\\_USAL:VU1&search\\_scope=MyInstitution&tab=LibraryCatalog&docid=alma991002334459705773&context=L](https://brumario.usal.es/discovery/fulldisplay?vid=34BUC_USAL:VU1&search_scope=MyInstitution&tab=LibraryCatalog&docid=alma991002334459705773&context=L)
38. Guise JM, Hansen M, O'Brien K, Dickinson C, Meckler G, Engle P, et al. Emergency medical services responders' perceptions of the effect of stress and anxiety on patient safety in the out-of-hospital emergency care of children: A qualitative study. *BMJ Open* [Internet]. 2017;7(2):1-8 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en:

[https://pdxscholar.library.pdx.edu/psy\\_fac/65/](https://pdxscholar.library.pdx.edu/psy_fac/65/)

39. Ulrika A, Christine B, Karl-Axel, Ångquist Margareta Barnekow B. Work-related psychosocial factors, worry about work conditions and health complaints among female and male ambulance personnel. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2005;19(3):251-258 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.2005.00333.x>
40. Arenal-Gota T, Luis Viana-Gárriz J, Belzunegui-Otano T. ¿Presenta desgaste profesional el personal de urgencias extrahospitalarias? Resultados Encuestas de Malasch. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2019;65(254):1-8 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2019000100024&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2019000100024&script=sci_arttext&tlng=en)
41. Amany S, El-Maksoud M. Relationship Between Musculoskeletal Disorders, Job Demands, and Burnout Among Emergency Nurses. *Adv Emerg Nuring* [Internet]. 2012;34(3):272-282 [Consultado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://journals.lww.com/aenjournal/abstract/2012/07000/relationship\\_between\\_musculoskeletal\\_disorders,.11.aspx](https://journals.lww.com/aenjournal/abstract/2012/07000/relationship_between_musculoskeletal_disorders,.11.aspx)
42. Gil-Monte P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *An Psicol* [Internet]. 1999;15(2):261-268 [Consultado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)
43. Miravallles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. *Gab Psicológico - San Juan la Cruz* [Internet]. 2018;11(2):1-5 [Consultado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: [http://www.javiermiravalles.es/sindrome\\_burnout/Cuestionario\\_de\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory.pdf](http://www.javiermiravalles.es/sindrome_burnout/Cuestionario_de_Maslach_Burnout_Inventory.pdf)
44. Lledó A, Perandones T, Herrera L, Lledó G. Cansancio emocional, autoestima y satisfacción. *Rev INFAD Psicol Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2014;7(1):161-70. Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/>

45. Carrillo C, Gómez C, Ríos M, Sabuco E. Agotamiento emocional y síntomas de malestar psíquico en alumnos de enfermería. *Rev Iberoam Educ e Investig en Enfermería* [Internet]. 2013;3(4):7-13 [Consultado el 20 de agosto de 2023]]. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/85/>
46. Barreto D, Salazar H. Agotamiento emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Univ y Salud* [Internet]. 2020;23(1):30-39 [Consultado el 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
47. Cruzado L, Núñez-Moscoso P, Rojas-Rojas G. Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2014;76(2):120-125 [Consultado el 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v76i2.1194>
48. Spiegel D. *Manual MSD. Trastorno de despersonalización/desrealización* [Internet]. Estados Unidos: Stanford University School of Medicine; 2023. [Consultado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-disociativos/amnesia-disociativa>
49. Marsollier R. La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. Marsollier, Roxana [Internet]. 2013;17(7):1-10 [Consultado el 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/7382>
50. Patlán J. Effect of burnout and work overload on the quality of work life. *Estud Gerenciales* [Internet]. 2013;29(129):445-455 [Consultado el 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
51. López M, Rodríguez A, Fernández M, Marcos S, Martínón F, Martínón J. Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico. *An Pediatría* [Internet]. 2005;62(3):248-251 [Consultado el 22 de agosto de 2023]].

- 2023]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-13071839>
52. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. 1 edición. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas; 2018. [Consultado el 22 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion a la Metodologia de la investigacion científica.pdf](http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf)
53. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1 edición. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGrawHill; 2018. [Consultado 22 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
54. Córdova L, Vega S. Evidencias psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young en una muestra peruana del personal asistencial hospitalario. [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología] [Internet]. Huaraz: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48887>
55. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez C. C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. CES Psicología [Internet]. 2016;9(1):i-xv. [Citado el 22 de agosto, 2024] Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768002>

**XI. ANEXOS**

**Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de Medición</b>
Resiliencia del Personal de Enfermería	Según Wagnild y Young (1993), es el modo o acción positiva que tiene las personas para resolver situaciones adversas en la vida diaria.  Las personas resilientes muestran adaptabilidad conductual.	Aceptación de uno mismo	Comprensión del personal de enfermería sobre el significado de la vida y la felicidad interior que se relaciona con la valoración de la calidad de vida.	Nivel de Resiliencia del Personal de Enfermería  <b>Alta:</b> 147 -175  <b>Moderada:</b> 121 -146  <b>Baja:</b> 25- 120	8, 15,24,25 Ítems.	Se basan en una escala de Likert con 7 puntos, a partir de:  1= Totalmente en desacuerdo.  2= Muy en desacuerdo.  3= Un poco en desacuerdo.  4= Neutral.  5= Un poco de acuerdo.  6= Muy de acuerdo.  7= Totalmente de acuerdo.
		Ecuanimidad	Capacidad para mantener una perspectiva equilibrada entre la propia vida y experiencia humana del personal de enfermería.		20,21,22,23 Ítems.	
		Confianza y sentirse bien solo	Sensación de libertad del personal de enfermería, experimenta la importancia de uno mismo y comprende que cada persona es única. Creencia del personal de enfermería en su propia capacidad y poder reconocer sus propias fortalezas, virtudes y debilidades.		1,7,12 Ítems. 2, 3,5,9,10,	
		Perseverancia	Acción constante de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento. Permanecer involucrado y practicar la autodisciplina.		11,16 Ítems. 4,6,13,14 17,18, 19 Ítems.	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Desgaste Profesional del personal de Enfermería.	Según Maslach y Jackson (1986), es una reacción, principalmente emocional y física alterada relacionado a factores laborales y organizativos como condicionantes y antecedentes.	Agotamiento Emocional	Reacción emocional y física del personal de enfermería por tener que lidiar con demandas que son abrumadoras en el entorno laboral.	<p><b>Nivel Bajo:</b></p> $\leq 18$ Cansancio Emocional $\leq 5$ Despersonalización	1 – 9 ítems.	Se basan en Escala de Likert, a partir de:  0 = Nunca 1 = Algunas veces al año 2 = Una vez al mes 3 = Algunas veces al mes 4 = Una vez por semana 5 = Algunas veces a la semana 6 = Diariamente
		Despersonalización	Respuesta insensible del personal de enfermería a los usuarios del trabajo que realiza, dirigiéndose de manera cínica, deshumanizado reduciendo el logro personal.	<p><math>\geq 40</math> Realización Personal</p> <p><b>Nivel Medio:</b></p> $19-26 >$ Cansancio emocional $6-9 >$ Despersonalización	10 – 14 ítems.	
		Realización Personal	Sensación del personal de enfermería sobre su trabajo o desarrollo profesional, pérdida del interés por superarse, baja autoestima, aislamiento de tareas, insatisfacción consigo mismo.	<p><math>34.39 &gt;</math> Realización personal</p> <p><b>Nivel Alto:</b></p> $\geq 27$ Cansancio Emocional $\geq 10$ Despersonalización $\leq 33$ Realización Personal	15 – 22 ítems.	

## Anexo 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p><b>General:</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel?</p> <p><b>Específicas:</b> ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia con el agotamiento emocional del personal de enfermería de una</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar la relación del nivel de resiliencia con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>Describir el nivel de síndrome de desgaste en el personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p> <p>Establecer el nivel de resiliencia del personal</p>	<p><b>General:</b></p> <p>El nivel de resiliencia se relaciona de manera indirecta con el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p> <p><b>Específicas:</b></p> <p>El nivel de resiliencia se relaciona de manera indirecta con el</p>	<p>Resiliencia del profesional de enfermería</p>	<p>Satisfacción personal</p> <p>Ecuanimidad</p> <p>Confianza y Sentirse bien solo</p> <p>Perseverancia</p>	<p>Nivel de Resiliencia del profesional de enfermería</p> <p>Resiliencia Alta:147 -175</p> <p>Resiliencia Moderada: 121 - 146</p> <p>Resiliencia Baja:25- 120</p>	<p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental causal.</p> <p><b>Tipo:</b></p> <p>Básica.</p> <p><b>Nivel:</b></p>

<p>institución de tercer nivel?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia con la despersonalización del personal de enfermería de una institución de tercer nivel?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia con la realización personal del personal de enfermería de una institución de tercer nivel?</p>	<p>de enfermería según la dimensión satisfacción laboral.</p> <p>Especificar el nivel de resiliencia del personal de enfermería según la dimensión ecuanimidad.</p> <p>Precisar el nivel de resiliencia del personal de enfermería según dimensión sentirse bien solo.</p> <p>Definir el nivel de resiliencia del personal de enfermería según dimensión confianza en sí mismo.</p> <p>Identificar el nivel de resiliencia del personal de enfermería según su dimensión de perseverancia.</p> <p>Relacionar el síndrome de desgaste personal y nivel de resiliencia del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p>	<p>agotamiento emocional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p> <p>El nivel de resiliencia se relaciona de manera indirecta con la despersonalización del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p> <p>El nivel de resiliencia se relaciona de manera directa con la realización personal del profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel.</p>	<p>Síndrome de desgaste profesional</p>	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p><b>Síndrome de desgaste profesional en el profesional de enfermería</b></p> <p><b>Nivel Bajo:</b></p> <p>≤ 18 Cansancio Emocional</p> <p>≤ 5 Despersonalización</p> <p>≥ 40 Realización Personal</p> <p><b>Nivel Medio:</b></p> <p>19-26 Cansancio Emocional</p> <p>6 – 9 Despersonalización</p> <p>34-39 Realización Personal</p> <p><b>Nivel Alto:</b></p> <p>≥ 27 Cansancio Emocional</p> <p>≥ 10 Despersonalización</p> <p>≤ 33 Realización Personal</p>	<p>Descriptivo.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>141 colaboradores principalmente por 73 profesionales de enfermería y 68 técnicos y auxiliar de enfermería.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Conformada por 103 colaboradores, entre profesionales, técnicos y auxiliares del personal de enfermería.</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario digitalizado online.</p>
---	---	---	---	--	---	--

### **Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Institución** : Universidad Peruana Cayetano Heredia – UPCH.

**Investigador** : Evelyn Cecibel Osorio Aliaga.

**Título** : Relación del nivel de resiliencia con el Síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una Institución de tercer nivel.

---

#### **Propósito del Estudio:**

Le invitamos a participar en un estudio llamado: “Relación del nivel de resiliencia con el Síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una Institución de tercer nivel”. Investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia realizaron este estudio para determinar la asociación entre la resiliencia y el síndrome de desgaste profesional en su institución.

#### **Procedimientos:**

Si acepta participar en este estudio, pasará por los siguientes procesos:

1. Primeramente, se le pedirá información general como su edad, estado civil, trabajo, duración del servicio, especialidad y tipo de contrato. Las respuestas están elaboradas en forma de alternativas, donde usted podrá elegir dependiendo de su información personal.
2. Seguidamente se aplicará una encuesta de la Escala de Resiliencia (ER) 2002. Consta de 25 preguntas de afirmaciones reactivas, cada una con una escala Likert de 7 puntos: 1 para totalmente en desacuerdo, 2 para totalmente en desacuerdo, 3 para ligeramente en desacuerdo, 4 para neutral,

5 para ligeramente de acuerdo, 6 para totalmente de acuerdo y 7 para totalmente de acuerdo.

3. Seguidamente se aplicará Inventario de Burnout de Maslash (MBI) (2007), conta 22 ítems donde se evaluarán mediante una Escala Likert de 6 puntos, donde 0: es nunca, 1: es una vez al año, 2:es una vez al mes, 3:es algunas veces al mes, 4: es una vez por semana, 5: es algunas veces a la semana. 6: es diariamente
4. Posteriormente a la finalización, las encuestas se enviarán a la base de datos Excel a través del link compartido, pulsar la opción “ENVIAR” y con ello se culminará la participación del presente estudio.

**Riesgos:**

No existen riesgos asociados a la participación en este estudio.

**Beneficios:**

El beneficio de este estudio se realizará a los participantes con un taller sobre “Liberación de Estrés” al personal de enfermería para promover estrategias de afrontamiento y manejo en su práctica diaria al grupo que participo, posterior a los hallazgos obtenidos de la investigación.

**Costo e incentivos:**

No se le cobrará nada por participar en el estudio. Del mismo modo, no recibirá compensación económica ni de otro tipo, pero tendrá la satisfacción de contribuir a una mayor comprensión del afrontamiento del burnout y de la resiliencia del personal de enfermería.

**Confidencialidad:**

Las encuestas que usted desarrollará a través del link del formulario serán totalmente anónimas, ya que sus respuestas no contienen designación de ningún dato personal del participante. Los resultados de esta investigación son solo con fines de estudio. Sus encuestas no serán mostradas a ninguna persona ajena al estudio como también será acopilada la información en una hoja de cálculo Excel versión 2016.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio o no, tiene la posibilidad de retirarse de este en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor preguntar a la Lic. Evelyn Cecibel Osorio Aliaga al celular 988564566.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-3190005 (anexo 2271).

**DECLARACION Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto libremente participar en este estudio; comprendo la importancia de mi participación en el proyecto; y soy consciente de que puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

---

Firma del participante  
Nombre:  
DNI:

---

Fecha

---

Firma del Investigador

Nombre:

DNI:

---

Fecha

## Anexo 4: INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

### CUESTIONARIO

#### RESILIENCIA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

(Basado en la Escala de resiliencia de Wagnld y Young (1993))

Adaptado por Novella A. (2002)

Modificado Córdoba LY. Y Vega SD. (2020)

**Instrucciones:** El cuestionario forma parte de la investigación denominada “Relación del nivel de resiliencia en el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel”. A razón de lo anterior se le solicita su participación, donde se indica el uso exclusivo de los datos recabados, así como, el anonimato de los mismos recabados. A continuación, escriba el número de la alternativa en cada pregunta.

1= Totalmente en desacuerdo, 2= Muy en desacuerdo, 3= Un poco en desacuerdo,  
4= Neutral, 5= Un poco de acuerdo, 6= Muy de acuerdo, 7= Totalmente de  
acuerdo

Ítems	Respuesta
<b>ACEPTACIÓN DE UNO MISMO</b>	
1. Tengo tendencia a encontrar acciones que me hacen sonreír	
2. Tengo significado de la vida	
3. No me lamento de las cosas por las que no se puede hacer nada	
4. Acepto que hay personas a las que no les agrado	
<b>ECUANIMIDAD</b>	
5. Usualmente observo las cosas a largo plazo	

6. Soy amigo de mí mismo	
7. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	
8. Tomo las cosas una por una.	
<b>CONFIANZA Y SENTIRSE BIEN SOLO</b>	
9. Puedo estar solo si tengo que hacerlo	
10. Dependo más de mí mismo que de otras personas	
11. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	
12. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	
13. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	
14. Soy decidida(o)	
15. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	
16. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	
17. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	
18. Por lo general encuentro algo de qué reírme	
<b>PERSEVERANCIA</b>	
19. Cuando planeo algo lo realizo	
20. Generalmente me las arreglo de una manera u otra	
21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	
22. Tengo autodisciplina	
23. Me mantengo interesado en las cosas	
24. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera	
25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	

**¡Gracias!**

## CUESTIONARIO

### DESGASTE PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Creado por Cristina Maslach y Susan Jackson (1986)

Adaptado por Llaja, Sarriá y García (2007)

**Instrucciones:** El cuestionario forma parte de la investigación denominada “Relación del nivel de resiliencia en el síndrome de desgaste profesional del personal de enfermería de una institución de tercer nivel”. A razón de lo anterior se le solicita su participación, donde se indica el uso exclusivo de los datos recabados, así como, el anonimato de estos recabados. A continuación, marque (X) la alternativa de su interés.

**0** = Nunca, **1** = Algunas veces al año, **2** = Una vez al mes, **3** = Algunas veces al mes, **4** = Una vez por semana, **5** = Algunas veces a la semana, **6** = Diariamente

	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6	Me siento frustrado en mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							

10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
11	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

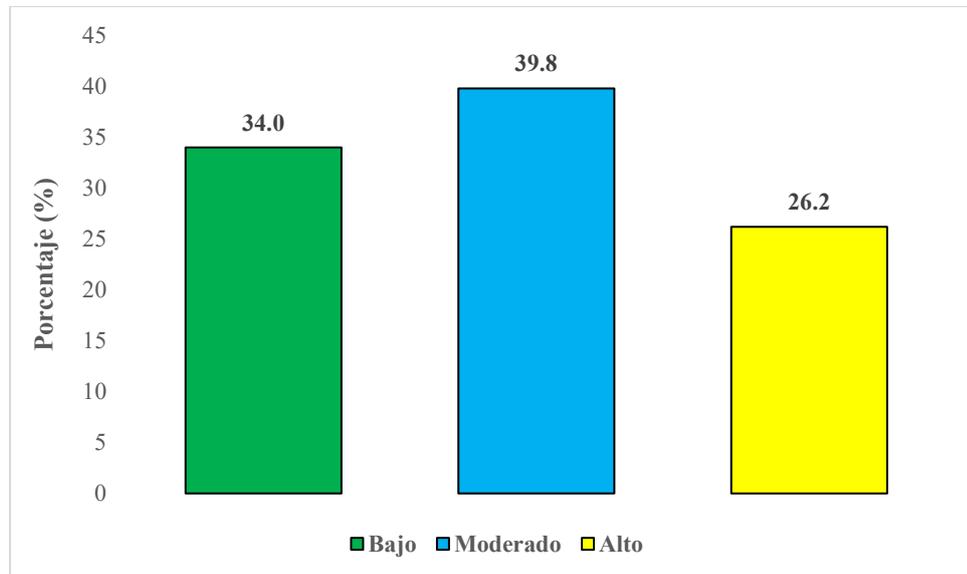
**¡Gracias!**

## Resultados Descriptivos:

**Tabla 2.** Niveles de Resiliencia del Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	35	34.0	34.0	34.0
	moderado	41	39.8	39.8	73.8
	alto	27	26.2	26.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

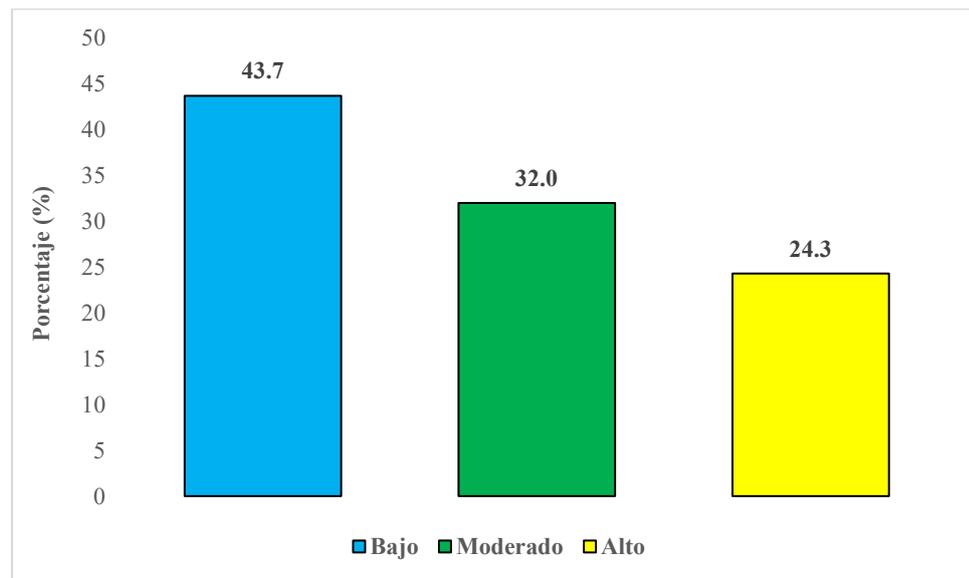
**Figura 1.** Niveles de Resiliencia del Personal de Enfermería



**Tabla 1.** Niveles de Aceptación de uno mismo en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	45	43.7	43.7	43.7
	moderado	33	32.0	32.0	75.7
	alto	25	24.3	24.3	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

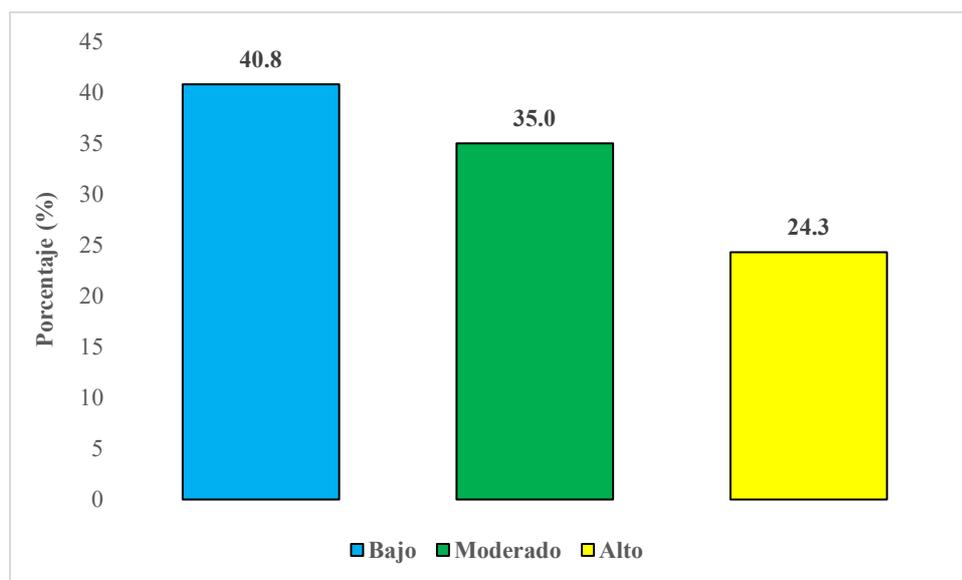
**Figura 2.** Niveles de Aceptación de uno mismo en el Personal de Enfermería



**Tabla 4.** Niveles de Ecuanimidad en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	42	40.8	40.8	40.8
	moderado	36	35.0	35.0	75.7
	alto	25	24.3	24.3	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

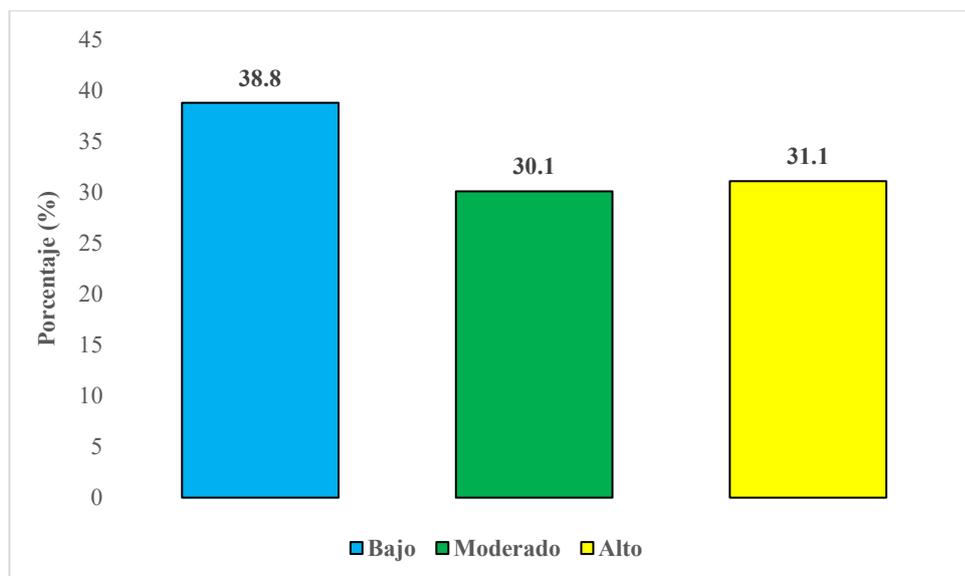
**Figura 3.** Niveles de Ecuanimidad en el Personal de Enfermería



**Tabla 2.** Niveles de Confianza y Bienestar Individual en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	40	38.8	38.8	38.8
	moderado	31	30.1	30.1	68.9
	alto	32	31.1	31.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

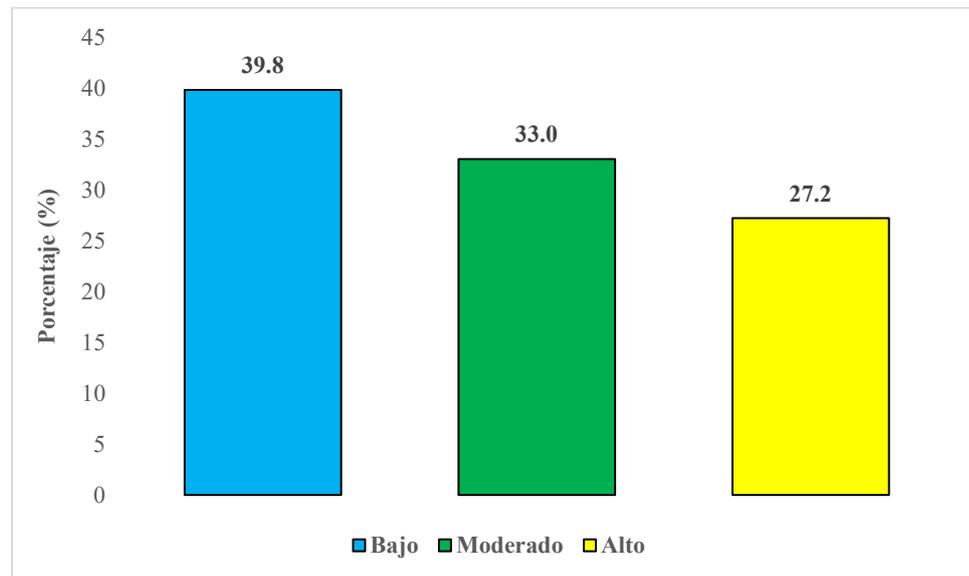
**Figura 3.** Niveles de Confianza y Bienestar Individual en el Personal de Enfermería



**Tabla 3.** Niveles de Perseverancia en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	41	39.8	39.8	39.8
	moderado	34	33.0	33.0	72.8
	alto	28	27.2	27.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

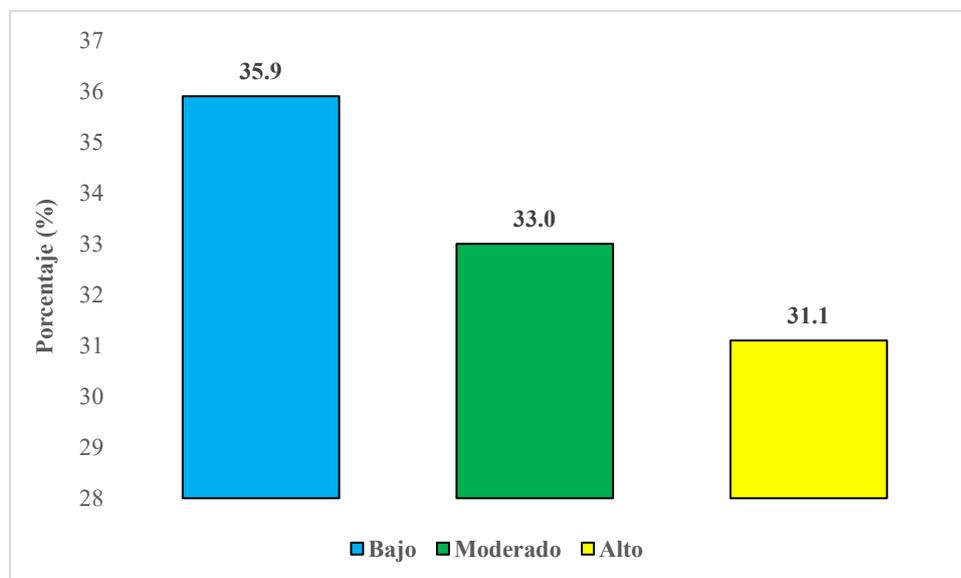
**Figura 4.** Niveles de Perseverancia en el Personal de Enfermería



**Tabla 4.** Niveles de Desgaste Profesional en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	37	35.9	35.9	35.9
	moderado	34	33.0	33.0	68.9
	alto	32	31.1	31.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

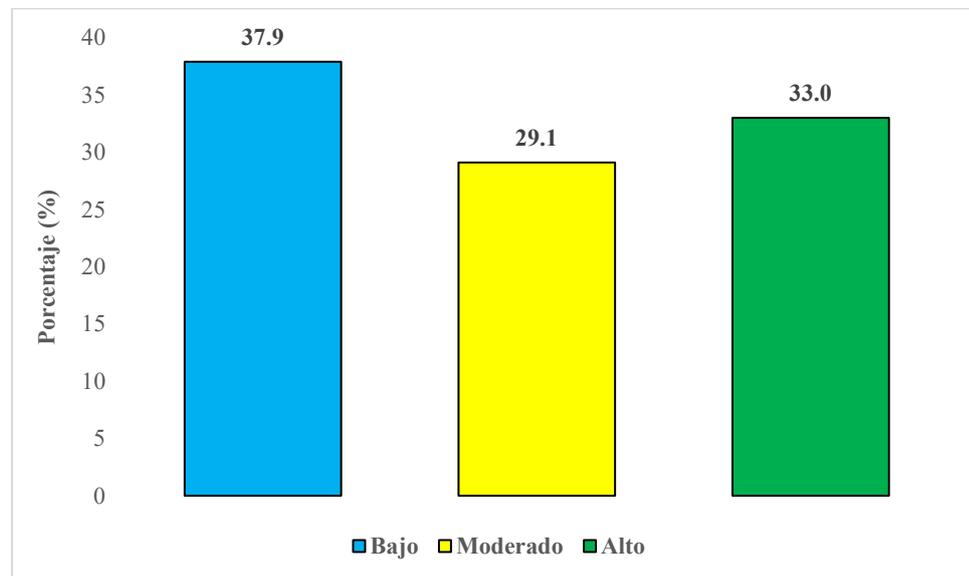
**Figura 5.** Niveles de Desgaste Profesional en el Personal de Enfermería



**Tabla 5.** Niveles de Agotamiento Emocional en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	39	37.9	37.9	37.9
	moderado	30	29.1	29.1	67.0
	alto	34	33.0	33.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

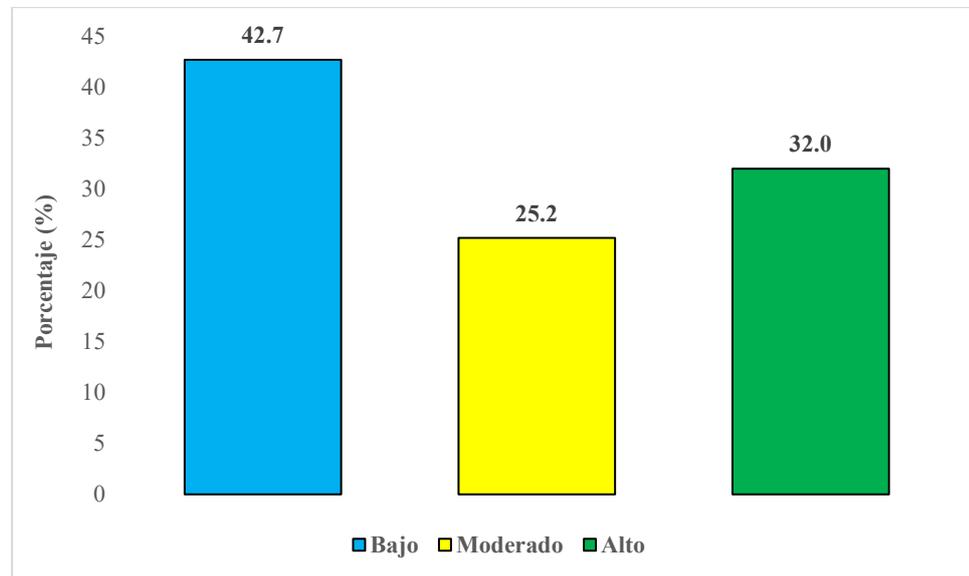
**Figura 6.** Niveles de Agotamiento Emocional en el Personal de Enfermería



**Tabla 9.** Niveles de Despersonalización en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	44	42.7	42.7	42.7
	moderado	26	25.2	25.2	68.0
	alto	33	32.0	32.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

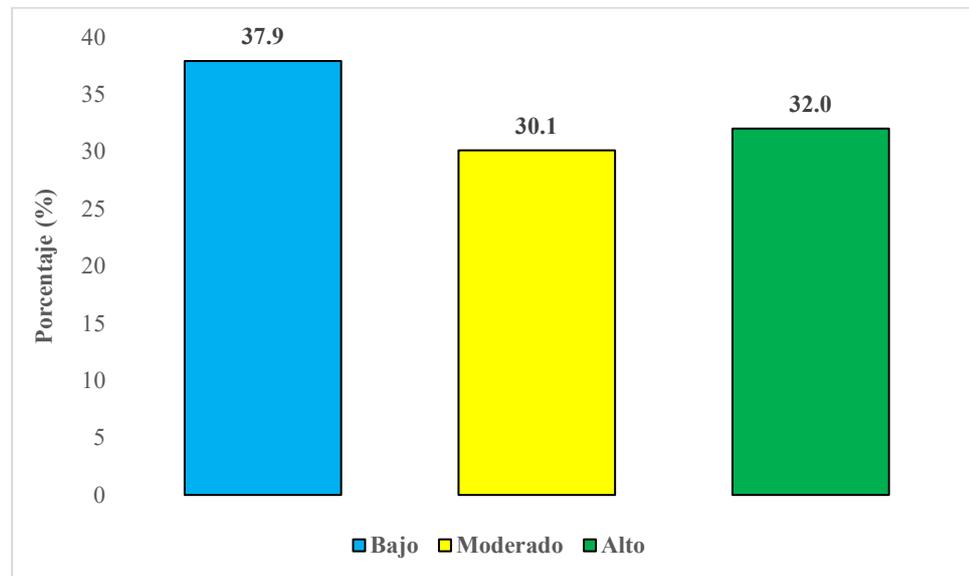
**Figura 8.** Niveles de Despersonalización en el Personal de Enfermería



**Tabla 7.** Niveles de Realización Personal en el Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	39	37.9	37.9	37.9
	moderado	31	30.1	30.1	68.0
	alto	33	32.0	32.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

**Figura 9.** Niveles de Realización Personal en el Personal de Enfermería



**Resultados inferenciales:**

**Tabla 11.** Pruebas de normalidad para la variable resiliencia del profesional de enfermería y síndrome de desgaste profesional

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Resiliencia del profesional de enfermería	,145	103	,000
Síndrome de desgaste profesional	,151	103	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Tabla 12.** Correlación entre las variables resiliencia del profesional de enfermería y síndrome de desgaste profesional

		Resiliencia del profesional de enfermería	Síndrome de desgaste profesional
Rho de Spearman	Resiliencia del profesional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	103
	Síndrome de desgaste profesional	Coefficiente de correlación	-,860**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	103

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