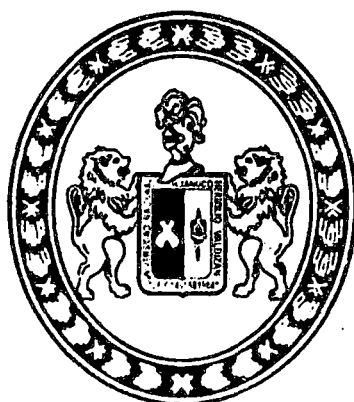


**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS
DE AFRONTAMIENTO POR LOS ESTUDIANTES DEL 3ER. AÑO
DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL
"HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO - 2015**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

**Betsy AMBROSIO CARHUAZ
Dihana BASILIO PRADO
Estefany CHAVEZ MEZA**

ASESORA: Dra. MARIA VILLAVICENCIO GUARDIA

**HUÁNUCO - PERÚ
2015**



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU



FACULTAD DE ENFERMERIA
 Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón 3, 2da.Piso-Cayhuayna -Teléfono 59-1076

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, al primer día del mes de diciembre de 2015, siendo las doce horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0628-2015-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO POR LOS ESTUDIANTES DEL 3ER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA - UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO 2015**, de la Bachiller: **Betsy Aracelli AMBROSIO CARHUAZ**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| • Dr. Abner Fonseca Livias | PRESIDENTE |
| • Mg. René Castro Bravo | SECRETARIA |
| • Mg. Florián Fabián Flores | VOCAL |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente:
 *Aprobado* por ...*unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *19* y cualitativo de *muy bueno*, quedando *Apto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

[Firma manuscrita]

PRESIDENTE (A)

[Firma manuscrita]

SECRETARIO (A)

[Firma manuscrita]

VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

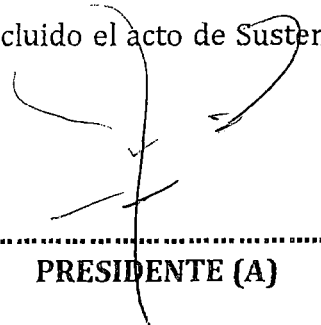
En la ciudad universitaria de Cayhuayna, al primer día del mes de diciembre de 2015, siendo las doce horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0628-2015-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO POR LOS ESTUDIANTES DEL 3ER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA - UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO 2015**, de la Bachiller: **Dihana Leoncia BASILIO PRADO**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| • Dr. Abner Fonseca Livias | PRESIDENTE |
| • Mg. René Castro Bravo | SECRETARIA |
| • Mg. Florián Fabián Flores | VOCAL |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *17* y cualitativo de *muy bueno* quedando *Apto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



PRESIDENTE (A)



SECRETARIO (A)



VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

HUANUCO PERU

FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón 3, 2do.Piso-Cayhuayna -Teléfono 59-1076



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, al primer día del mes de diciembre de 2015, siendo las doce horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0628-2015-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO POR LOS ESTUDIANTES DEL 3ER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA - UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO 2015**, de la Bachiller: **Estefany Wendy CHAVEZ MEZA**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| • Dr. Abner Fonseca Livias | PRESIDENTE |
| • Mg. René Castro Bravo | SECRETARIA |
| • Mg. Florián Fabián Flores | VOCAL |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *17* y cualitativo de *muy bueno*, quedando *Apto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

[Firma]
.....
PRESIDENTE (A)

[Firma]
.....
SECRETARIO (A)

[Firma]
.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO POR LOS ESTUDIANTES DEL 3ER AÑO DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO
VALDIZAN" HUANUCO - 2015**

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, por habernos dado la vida , por darnos las fuerzas para seguir adelante encarando las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento y permitimos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

A mi madre por su lucha diaria y a mi padre por su apoyo incondicional por todo lo que significó para mí en mi vida y a mi hermana por ser mi motivación cada día al despertar.

Dedico este trabajo a mi Padre, que desde el cielo guía cada uno de mis pasos y a mi familia por ser mi soporte todos estos años en mi vida.

LAS AUTORAS

AGRADECIMIENTO

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis a:

A Dios por ser la luz que ilumina nuestro camino a seguir, por las bendiciones que nos da en nuestras vidas.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Medrano" por habernos forjado.

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería, por su aporte inmenso para el desarrollo de la presente investigación.

A nuestros asesores por compartir sus conocimientos y permitimos elaborar el trabajo de investigación.

LAS AUTORAS.

RESUMEN

El presente trabajo esta orientado a determinar si existe o no relación entre el síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" – Huanuco 2015. El estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño correlacional con corte transversal. La muestra estuvo constituido por 85 estudiantes de ambos sexos. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: una guía de entrevista sociodemográfica, La escala unidimensional de Burnout, creada y validada por el Dr. Arturo Barraza y colaboradores (2008) con un nivel de confiabilidad de 91 en alfa de Cronbach y de 90 en la confiabilidad por mitades según la fórmula de Spearman-Brown, así mismo el Cuestionario de estimación de Afrontamiento de COPE. Los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS, a través de los cuales se realizaron las pruebas de hipótesis con la escala de Chi cuadrada. De los cuales se obtuvo el resultado de $X^2 = 0.05$ entonces se aceptó la hipótesis nula (H_0) afirmando.

En conclusión: el presente trabajo concluye mencionando que si existe relación entre el Síndrome de Burnout con las Estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la Facultad de de Enfermería de la UNHEVAL. De esta manera se concluyen: Un 58% de estudiantes presentaron moderado síndrome de burnout (agotamiento físico, emocional y cognitivo) y, el 51.76% de estudiantes no aplican las estrategias de afrontamiento integral.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Estrategias de afrontamiento.

ABSTRACT

This work is aimed at determining whether there is relationship between burnout syndrome with coping strategies applied by the 3rd year students of the Faculty of Nursing of the National "Hermilio Valdizan" University - Huanuco 2015. The study was descriptive, correlational design with a cross section. The sample consisted of 85 students of both sexes. The instruments used for data collection were: a guide to sociodemografica interview Burnout The dimensional scale, created and validated by Dr. Arturo Barraza et al (2008) with a confidence level of 91 in Cronbach's alpha and 90 in reliability by halves according to the formula of Spearman-Brown, also the estimation of Coping Questionnaire COPE. The data were processed using SPSS, through which hypothesis testing with Chi square scale were performed. Of which the result of $X^2 = 0.05$ then the null hypothesis (H_0) was accepted asserting was obtained.

In conclusion, this paper concludes by mentioning that there is relationship between the burnout syndrome with coping strategies applied by the 3rd year students of the School of Nursing of the UNHEVAL. In this way they conclude: 58% of students presented moderate burnout syndrome (physical, emotional and cognitive exhaustion) and 51.76 % of students do not apply comprehensive coping strategies.

ÍNDICE DEL CONTENIDO**Pág.**

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	ix

ASPECTOS BASICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

Fundamento del problema de investigación.....	11
Formulación del problema de investigación.....	14
Problema general.....	15
Objetivos.....	19
Objetivo General.....	19
Objetivo Especifico.....	19
Hipótesis.....	20
Hipótesis general.....	20
Hipótesis específicas.....	21
Variables.....	21
Variable dependiente.....	21
Variable independiente.....	21
Operacionalización de variables.....	22

CAPÍTULO I**I. MARCO TEORICO**

1.1. Antecedentes de la investigación.....	24
1.2. Bases teóricas.....	33
1.3. Bases conceptuales.....	34
1.4. Definición de términos.....	44

CAPITULO II**II. MARCO METODOLÓGICO**

2.1. Ámbito de estudio.....	46
2.2. Población.....	46
2.3. Muestra.....	48
2.4. Tipo de estudio.....	49
2.5. Diseño de estudio.....	49
2.6. Técnicas e instrumentos.....	51
2.7. Procedimiento de Recolección de Datos.....	53

CAPITULO III**III. RESULTADOS**

3.1. Resultados.....	54
3.2. Discusión.....	70
3.3. Conclusiones.....	74
3.4. Recomendaciones.....	75
3.5. Bibliografía.....	76
3.6. Anexo.....	82

INTRODUCCIÓN

Durante lo largo de la vida, los seres humanos buscamos adaptarnos continuamente a los cambios que ocurren día a día, tratando de lograr un equilibrio entre nuestro organismo y entorno; lo que origina una serie de respuestas para afrontar nuevas situaciones. Sin embargo la época en la que vivimos, ocasionan que esta serie de respuestas queden imposibilitadas, generando acciones altamente perjudiciales que afectan nuestra calidad de vida.

En la actualidad las instituciones universitarias resultan siendo bastante competitivas, ya que son muchos los estudiantes y pocas las oportunidades de mercado laboral, ello hace que ser de los "mejores" sea claramente su objetivo. Además de que a lo largo de la vida universitaria los estudiantes estén sometidos constantemente a exigencias académicas, responsabilidades, exposiciones, evaluaciones y realización de trabajos, fuera de ello a presiones familiares, económicas y sociales, que generalmente traen como resultado frustración originado por necesidades insatisfechas.

La tensión originada en cierta medida es necesaria para el desarrollo de la personalidad del estudiante, sin embargo cuando va más allá de los niveles normales, agota las energías, deteriora el desempeño, y puede llegar a dañar la salud. Así mismo lo que es considera agotante para unos no lo es para otros, originando que los estudiantes en su intento de adaptarse a estas situaciones ponen en marcha una serie de estrategias de afrontamiento para superar con éxito las exigencias q se les demanda.

Es por ello que en el primer capítulo se aborda el planteamiento del problema, formulación, justificación, propósito, los objetivos, las hipótesis, variables y la Operacionalización.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico y conceptual, el cual comprende: los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, las hipótesis, las variables y la definición de términos.

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación el cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de los datos.

Por lo anteriormente expuesto se siente la necesidad de realizar un estudio para describir el Síndrome de Burnout y su relación con las Estrategias de Afrontamiento por los estudiantes de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional Hermilio Valdizan - 2015, con el propósito de orientar a la proyección de actividades promocionales y de prevención o control de la salud en esta población universitaria, así como el de constituir un aporte para futuras investigaciones.

FUNDAMENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

El síndrome de Burnout es una situación de salud mental pública frecuente en los últimos años, responsable de la desmotivación que sufren los profesionales de la salud. Es un fenómeno multivariable que resulta de la relación entre la persona y los eventos de su medio, los mismos que son evaluados como amenazantes para sus recursos y que ponen en riesgo su bienestar.

El individuo es el primer actor de las relaciones sociales, el cual está vinculado directa o indirectamente con el proceso educativo y laboral, contribuyendo a mantener y reproducir la organización y condiciones de los diferentes sistemas en las cuales se encuentra inmerso, lo que hace que busque la eficacia y el éxito muchas veces al estar en una sociedad altamente competitiva en sus diferentes ámbitos.¹

Según las Instituciones competentes como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), vienen insistiendo desde hace más de 8 años en la necesidad de adoptar nuevos enfoques en materia de detección, prevención de riesgos profesionales y atender a “nuevos”, o más bien “emergentes” riesgos, como los denominados “*riesgos psicosociales*”, un concepto unitario que engloba una pluralidad de situaciones. Entre estas situaciones de riesgo psicosocial y en el contexto de la salud laboral se incluye el desarrollo de un nuevo proceso: el Síndrome de Burnout.²

En otras palabras, se diría que el individuo se desenvuelve diariamente en una sociedad cada vez más acelerada y competitiva que ocasiona angustia y/o un conjunto de síntomas que puede desencadenar un síndrome.

Existen personas más predispuestas a sufrir este síndrome, como es el caso específico de los estudiantes universitarios, quienes están expuestos a una serie de factores que lo hacen más vulnerables de padecerlo.³

Los estudiantes universitarios están expuestos a múltiples demandas dadas por el contexto educativo (por no mencionar otras concurrentes de otros contextos de vida), en el cual el aprendizaje y el rendimiento académico se constituyen en fuentes de estrés, que a menudo dan lugar a sensaciones de intensa tensión en ellos, fenómeno reconocido como estrés académico,⁴ que incide en el funcionamiento académico del estudiante, en la medida que, por ejemplo, puede determinar escasa productividad académica, déficit de atención, concentración, memorización, en la resolución de problemas y en la toma de decisiones efectivas. En particular, cuando el desgaste llega a niveles crónicos, contribuye al surgimiento de sensaciones de no poder dar más de sí mismo (Agotamiento), al desarrollo de actitudes de desinterés, (autosabotaje) y deterioro de la valoración del estudio (Cinismo), así como desencadenar dudas sobre la propia capacidad para realizarlo (Autoeficacia). La conjugación de estos síntomas y dimensiones se conoce como Síndrome de *Burnout* Académico. Según diversos autores, el *burnout* académico es un estado mental persistente, negativo, relacionado con las actividades académicas en personas normales que se caracteriza principalmente por agotamiento emocional, distrés y poca motivación frente a los estudios.⁵

Debido a la preocupación de las universidades por ofrecer una enseñanza de calidad supone considerar todas las variables implicadas en el proceso enseñanza-aprendizaje, y el bienestar de los estudiantes es un elemento clave en este proceso.⁶

Uno de los factores que altera dicho bienestar en la población estudiantil es el estrés, en particular el estrés académico, entendido este como la tensión producida por el ámbito educativo.⁷

Los estudiantes universitarios se encuentran sometidos a condiciones altamente estresantes ya sean físicas, económicas y emocionales que puedan desencadenar una situación de sobrecarga y tensión emocional, exigiéndoles más desempeño para la realización de distintas actividades académicas, trayendo como consecuencia la insatisfacción del individuo, y a su vez, falta de realización personal e incumplimiento de metas personales, académicas y/o profesionales.

Por lo tanto, el síndrome de burnout es una manifestación prevalente en los estudiantes universitarios que acarrea la posibilidad de experimentar una variedad de problemas de salud, tanto física como psicológica.

El adiestramiento, las actividades de aprendizaje y la lucha por la superación académica son aspectos que pueden convertirse en fuentes de estrés, que requieren de mecanismos de adaptación para su manejo.

Ante la presencia de múltiples situaciones estresantes, los estudiantes necesitan aplicar diversas estrategias de afrontamiento adaptativas y de carácter individual para el control de tales situaciones, como: ejercicios de relajación, habilidades sociales, solución de problemas etc. En ocasiones estas estrategias pueden ser insuficientes, es ahí en donde se encuentra en riesgo de presentar alteraciones fisiológicas y del comportamiento, los cuales pueden dar lugar al deterioro de su salud y escasa motivación en el aspecto académico.

El afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier individuo y es una de las variables personales declaradas como

participantes en los niveles de calidad de vida, a la cual se atribuye un gran valor e importancia en las investigaciones sobre la calidad de vida y el bienestar psicológico.

Así mismo, predominan los estilos de afrontamiento activos (centrados en la solución del problema) o pasivos (centrados en el control de la emoción), que facilitan el control conductual y emocional provocando una adaptación.⁸

Las estrategias centradas en el problema y dirigidas a la modificación de alguna de las condiciones, resultarán positivas sólo en aquellos contextos que permitan la puesta en práctica de esfuerzos por ejercer algún control.⁹

El afrontamiento está específicamente enlazado con la clase de emoción que el sujeto experimenta en un determinado contexto, y ella dependerá de los valores, las metas y las creencias con las que los individuos se hallan comprometidos. Las emociones también guardan, lógicamente, estrecha relación con la expresión y la determinación de la calidad de vida.¹⁰

Esto puede ser una de las razones por las cuales se valora que las estrategias de afrontamiento centradas en la solución del problema potencien más bienestar y calidad de vida que las centradas en el control de la emoción.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

De lo anteriormente mencionado surge la necesidad de resolver la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería - Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015?

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación nos permitió reconocer la existencia del Síndrome de burnout, niveles en los que se encuentra y las estrategias de afrontamiento que utilizan los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan – Huánuco 2015. Además de que aporta como impulso para nuevas investigaciones en nuestra facultad ya que brinda datos reales de la situación mental y emocional en los que se encuentran nuestros estudiantes. Frente a ello justificamos la siguiente investigación en una dimensión Teórica, social y práctica.

TEÓRICA

El síndrome de Burnout es considerado como uno de los riesgos emergentes más importantes en el panorama actual y en consecuencia como un desafío para la salud el cual significa que hay situaciones, experiencias y relaciones que modifican nuestros pensamientos y emociones, los cuales luego influyen en nuestro comportamiento, actitudes y decisiones. En 1974 Freudenbergler comenzó a observar una serie de manifestaciones de agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, razón por la cual lo llevo a describir la forma en cómo se iban modificando progresivamente las conductas. En 1981 el Síndrome de burnout se bifurca desde el punto de vista de Maslach y Jackson quienes definen el síndrome como un constructo tridimensional (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal). El segundo enfoque se inicia con el trabajo de Pines, Arosón y Kufry quienes definen al síndrome en un constructo unidimensional (agotamiento emocional). Según este enfoque el síndrome de Burnout es un estado de agotamiento físico,

emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés. Además de que se considera que tanto los trabajadores como las personas que no son trabajadoras, en este caso los estudiantes, pueden padecer el síndrome.

SOCIAL

En 1986, las psicólogas sociales Maslach y Jackson definieron el Síndrome de Burnout como "el proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en su campo de formación" desde el punto de vista de Pines, Arosón y Kufry este problema también afecta a la población estudiantil ocasionando falta de rendimiento académico, ansiedad o el sentimiento crónico de cansancio emocional, fatiga física y pérdida de interés por los estudios. Lo cual afecta también a las Universidades al no sacar profesionales competitivos al mercado laboral.

El número de casos puede variar en distintos países es así que: Según la discusión que realizaron Víctor Manuel Velasco Rodríguez, Sonia Plutarca Córdova Estrada y Gerardo Suárez Alemán en su investigación titulada Síndrome de desgaste estudiantil (Burnout) y su asociación con ansiedad y depresión en alumnos de una Escuela de Enfermería; indican que la prevalencia de síndrome de Burnout de 18.4% puede considerarse elevada, ya que corresponde casi a una quinta parte de los alumnos. Esta cifra es inferior a la reportada por otros autores en Colombia (Caballero et al, 2007) que reporta un 46%. Del Río en España (2003) informa un 30% y Ordenes en Chile (2004) reporta un 31%. Un estudio de internos en la Universidad de Washington en Estados Unidos reportan hasta un 76% de frecuencia de Burnout (Shanafelt et al, 2002). En Barcelona un estudio de

personal sanitario reporta niveles de agotamiento emocional de 41.6%, principalmente médicos y personal de enfermería (Grau et al, 2005). En Guadalajara, México se reporta en médicos enfermeras cifras de Burnout de 44.6% (Atrance, 1997) y en la clínica Mayo hasta el 45% de los estudiantes de medicina a l final de sus estudios tenían desgaste (Dyrbye y Shanafelt, 2000). En Colombia se han registrado prevalencias hasta del 76% de los médicos (Guevara et al, 2004). Por otra parte, existen otros autores que encuentran frecuencias menores que las reportadas en nuestro estudio, así, Gil (2002) en España reporta un 17.5% de prevalencia de Burnout, mientras otro estudio en Barcelona reporta cifras de 13.9% (Pera, 2002) y en un estudio en Colombia en 2007 (Borda et al, 2007) la prevalencia global del síndrome de Burnout fue de 9.1%, no obstante ellos mismos refieren que el 41.8% de los estudiantes presentaron un alto grado de agotamiento emocional.

El síndrome de Burnout puede afectar los estilos de vida del estudiante y repercute en el rendimiento académico de modo que se evidencia con desmotivación, preocupación y ansiedad. Debido a ello la calidad del cuidado se ve afectado cuando el estudiante no realiza los procedimientos correctos como la falta de uso de medidas de bioseguridad y el cuidado integral en el paciente ya que el estudiante no logra adaptarse a los eventos estresantes teniendo sensaciones de no poder dar más de sí mismo y respondiendo con actitud negativa, autocrítica, desvalorización y perdida de interés frente al estudio y las prácticas clínicas.

PRÁCTICA

El estudiante de enfermería como futuro profesional, proveedor del cuidado de la salud, experimenta situaciones que enfrentan por primera vez

como la muerte, el temor al contagio de enfermedades, entre otras, sumándose a su inexperiencia, estilos de vida y entorno y convirtiéndose en factores generadores de estrés, que hacen necesario el uso de mecanismos de afronte que les permita manejar situaciones de crisis.

Dentro de la formación integral del estudiante de enfermería no se vienen dando espacios para atender las necesidades psicosociales del estudiante, entendiendo que es algo esencial a todo rol sanitario, influyendo en la relación de ayuda que será capaz de brindar, relacionado también la carga académica, poca difusión de actividades organizadas, a la falta de implementación de grupos y horas de tutoría. Influyendo todo ello directamente en la calidad de vida del estudiante y por ende a la calidad del cuidado q debe recibir el usuario.

La presente investigación informa sobre el síndrome de burnout estudiantil en los estudiantes de enfermería del 3er año de la facultad de enfermería, lo cual sirve para mejorar las estrategias de afrontamiento en los estudiantes, la calidad de percepción académica - practica (cuidado de calidad al usuario) y facilitar la interacción con los tutores y docentes. Así mismo como fuente de información para otros trabajos de investigación debido a que es un problema de la globalización actual.

PROPÓSITO

Los resultados del estudio están orientados a proporcionar información actualizada y relevante a la institución, a fin de mantener un buen estado de salud mental de los estudiantes de la facultad de enfermería de la unheval, lo cual favorece evitar la presencia del síndrome de burnout; utilizando diversas estrategias de afrontamiento orientadas hacia la salud mental, tales como: relajación, motivación, incentivo, etc.; con el objetivo de

afrontar adecuadamente el Síndrome de Burnout y manejar conflictos con madurez, de modo que se pueda controlar los factores académicos existentes, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y la realización de las prácticas clínicas en diferentes centros de salud atención del usuario, ya que previniéndolo y manejándolo oportuna y adecuadamente se reducirá el riesgo de padecer las consecuencias del Síndrome de Burnout.

La población estudiantil universitaria es vulnerable al desarrollo del síndrome de burnout

Enfermería es la profesión que requiere un despliegue de actividades que necesita poseer un gran control mental y emocional de mayor rigor ya que es una carrera expuesta a diferentes situaciones.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General:

Determinar la relación del síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.

Objetivos Específicos:

- Determinar las características generales de los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.
- Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout, de los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.
- Identificar el nivel de síndrome de burnout por dimensiones (agotamiento físico, emocional y cognitivo) de los estudiantes del 3er

año de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.

- Determinar el nivel de la aplicación de las Estrategia de afrontamiento integral de los estudiantes del 3er año, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.
- Identificar el nivel de aplicación de la Estrategia de afrontamiento, según dimensiones (enfocado al problema, a la emoción y a la evitación), de los estudiantes del 3er año, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.

HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL:

Hi: Existe relación entre el síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.

Ho: No existe relación entre el síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco - 2015.

HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:

Hi₁: Existe relación entre desgaste físico del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Ho₁: no existe relación entre desgaste físico del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Hi₂: Existe relación entre desgaste emocional del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Ho₂: no existe relación entre desgaste emocional del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Hi₃: existe relación entre desgaste cognitivo del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Ho₃: no existe relación entre desgaste cognitivo del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Síndrome de Burnout

VARIABLE DEPENDIENTE:

Estrategias de afrontamiento

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE				
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Enfocada al problema: <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social • Afrontamiento activo • Planificación • Autodistracción 	Cualitativa	Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	Nominal
	Enfocada a la emoción: <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional • Revaluación positiva • Aceptación • Desahogo • Religión 	Cualitativa	Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	Nominal
	Evitación al afrontamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Autoinculpación • Uso de sustancias • Desconexión conductual • Negación • Humor 	Cualitativa	Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
SINDROME DE BURNOUT	Agotamiento Físico:	cualitativa	No presenta Leve Moderado Profundo	Nominal
	Agotamiento Emocional:	Cualitativa	No presenta Leve Moderado Profundo	Nominal
	Agotamiento Cognitivo	Cualitativa	No presenta Leve Moderado Profundo	Nominal

VARIABLE DE CARACTERIZACION				
CARACTERISTICAS GENERALES	• Edad	cuantitativa	De 20 a menos 21-23 24 a más	Intervalo
	• Sexo	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal
	• Lugar de procedencia	Cualitativa	De esta ciudad Provincias Otros departamentos	Nominal

CAPITULO I

1. MARCO TEORICO

1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1. Antecedentes Internacionales

En México (2012), Austria Corrales F., Cruz Valde B., Herrera Kienhelger L., Salas Hernández J. ¹¹, realizo un estudio titulado: “Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo”.

El objetivo del estudio fue validar las relaciones estructurales y funcionales hipotetizadas entre estrategias de afrontamiento y factores asociados al síndrome de burnout. Se recolectaron dos muestras de trabajadores de la salud, 354 de un hospital de referencia, localizado al norte de la misma ciudad. El muestreo fue intencionado, no probabilístico, por cuotas y se obtuvo preguntando directamente a los sujetos si deseaban o no participar en el estudio.

Para evaluar el síndrome de burnout se utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory, versión Human Services (MBI-HSS) de 1986, adaptado por meda et al. (2008 al castellano y validado a través del análisis factorial confirmatorio. Sus resultados indicaron coeficientes de alfa de cronbach de 0.86 para la escala de cansancio emocional, 0.81 para despersonalización y 0.53 para realización personal. La validez factorial buen ajuste del modelo teórico con el modelo reproducido.

Para medir las estrategias de afrontamiento se utilizó a conveniencia la escala de afrontamiento utilizada por López y Marvan (2004).

Este estudio de investigación nos sirvió para tener una mayor información lo cual nos sirvió para la realización posterior de la discusión.

En Chile (2006), Cecilia Quaas¹², Llevaron a cabo un investigación titulada: **“Diagnostico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile”**, donde el trabajo estuvo orientado a diagnosticar el síndrome de burnout en los docentes universitarios de la quinta región del país, así como identificar las técnicas de afrontamiento más utilizadas por ese colectivo.

En relación a los resultados del C.O.P.E. se identificaron como técnicas de afrontamiento más utilizadas la planificación, la reinterpretación positiva, el afrontamiento activo y la búsqueda de apoyo social instrumental. En tanto, entre las técnicas menos utilizadas figuran el consumo de drogas, la negación y la desconexión conductual.

Finalmente, se pudo establecer que las personas que padecían algún grado de burnout, utilizaban con mayor frecuencia la negación como estrategia de afrontamiento al estrés, diferenciándose de los sujetos que no presentaban el síndrome, quienes se caracterizaban por utilizar la reinterpretación positiva.

Esta investigación nos sirve para poder tener una mejor información sobre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento del instrumento de COPE, además nos permitió hacer una comparación para la interpretación de los resultados de la investigación que se está desarrollando.

En Cuba (2012), Yuri Rosales¹³, llevo a cabo una investigación titulada: **“Estudio Unidimensional del Síndrome de Burnout En Estudiantes de Enfermería de Holguín”** con el objetivo de determinar la presencia del Síndrome de Burnout en su enfoque unidimensional en estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMH). Donde se escogieron aleatoriamente 70 estudiantes de primer año, 35 de cada sexo (85 % de la población), a los que se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil (EUBE) para medir el nivel de Burnout en los estudiantes de medicina.

Resultados: Mediante los resultados de la EUBE se pudo comprobar que el sexo femenino (sin Burnout 0, Burnout leve 25, Burnout moderado 10, Burnout profundo 0), fue el de mayor incidencia de Burnout en comparación con los varones (sin Burnout 10, Burnout leve 24, Burnout moderado 1, Burnout profundo 0). Hubo un predominio del Burnout leve en ambos sexos. En los varones se encontraron estudiantes sin Burnout y sólo uno con moderado. En las mujeres todas las estudiadas tenían Burnout y una parte considerable moderado. No se encontraron casos de Burnout profundo en ninguno de los sexos. Por tanto, los estudiantes de medicina de primer año de la UCMH están afectados en su mayoría por el Síndrome de Burnout. Las hembras están más afectadas que los varones En una minuciosa búsqueda realizada se encontraron sólo tres trabajos que abordan este síndrome unidimensionalmente en estudiantes. En el primer caso el 9.8 % corresponden al género masculino y el 90.2% al género femenino. El 70.6% presentan una edad que oscila entre 18 y 21 años; el 13.7% presenta una edad que oscila entre los 22 y 25 años; y el 15.7%

presenta una edad que oscila entre 26 y 29 años aquí se le aplicó la Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil durante el mes de noviembre del año 2007 a una muestra no probabilística de 51 alumnos de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango

2. Los resultados obtenidos permiten afirmar que todos los alumnos encuestados presentan el Síndrome de Burnout Estudiantil, aunque, mayoritariamente éste se presenta con un nivel leve (84% de los encuestados).

En Cuba (2010), Yuri Rosales Ricardo¹⁴, realizó un estudio descriptivo transversal titulado: **“Síndrome de Burnout en su enfoque unidimensional en estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMH)”** donde el objetivo de su estudio fue: Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en su enfoque unidimensional en estudiantes de primer año de dicha Universidad. La muestra estuvo constituida por 70 estudiantes del primer año que se escogieron aleatoriamente, 35 de cada sexo (85 % de la población), a los que se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil. Los Resultados: Hay un predominio del Burnout leve en ambos sexos. En los varones se encontraron estudiantes sin Burnout y sólo uno con moderado. En las mujeres todas las estudiadas tenían Burnout y una parte considerable moderado. No se encontraron casos de Burnout profundo en ninguno de los sexos. Conclusiones: Los estudiantes de medicina de primer año de la UCMH están afectados en su mayoría por el Síndrome de Burnout. Bajo este enfoque conceptual se puede definir al Síndrome de Burnout como un estado de agotamiento físico, emocional y

cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés.

En los estudiantes de ciencias médicas estas situaciones se pueden incrementar pues además de que los programas de estudio están considerablemente cargados en volumen de contenido y horas clase, mucho tiempo de autoestudio y realización de trabajo independiente, también se enfrentan a sus prácticas pre profesionales en los hospitales tratando con pacientes y sus familiares con elevados niveles de estrés, situaciones de salud comprometedoras y pueden combinarse con los problemas personales propios de cada estudiante.

En Colombia (2007), Ruiz Sará J., Navarro Lechuga E., Berdejo Pacheco H., Racedo Rolón K., Aun Aun E., Borda Mariela¹⁵, Realizaron un estudio descriptivo titulado: **“Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte”** donde su objetivo de investigación fue: Establecer el comportamiento y los factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout (SB) en estudiantes de último año de medicina en el internado rotatorio I y II, en el Hospital Universidad del Norte en el 2006.

Donde este estudio tuvo como población accesible a los estudiantes de último año de medicina, en internado rotatorio I y II, en el Hospital Universidad del Norte. La población de este estudio posee características significativamente diferentes de las de otras investigaciones efectuadas en personal del área de la salud; sin embargo, es necesario tener en cuenta lo que indica el estudio realizado en la Clínica Mayo, en Estados Unidos, que expresa: “la medicina no sólo quema a los médicos; los estudiantes de

medicina ya empiezan a experimentar algunos síntomas de lo que se conoce como síndrome de desgaste profesional o Burnout antes incluso de empezar su vida laboral” Donde dan a conocer como resultados que: La prevalencia global del Síndrome de Burnout es de 9.1%; la distribución según dimensiones del SB es: agotamiento emocional: 41.8%, despersonalización: 30.9%, realización personal baja: 12.7%. Se encontró significancia estadística entre SB y relaciones con el equipo de trabajo; asimismo, hubo relación de esta variable con el grado de agotamiento emocional y de realización personal y entre la presencia de hijos y el grado de agotamiento emocional.

Este antecedente de investigación presenta proximidad con el estudio que venimos desarrollando en el sentido que nos proporciona una amplia información acerca del síndrome de burnout en el estudiante.

En España (2010), Felipe, León del Barco¹⁶ , Abordaron una investigación cuyo propósito es describir las **“Estrategias de afrontamiento utilizadas en situaciones de estrés interpersonal”**, analizando si hay diferencias utilizadas entre sus participantes, en estas situaciones de conflicto interpersonal, y las utilizadas en otro tipo de situación de estrés general. El objetivo del estudio es describir las relaciones entre el estilo de conducta interpersonal auto informado y las estrategias de afrontamiento, en una muestra de 162 estudiantes universitarios (125 mujeres y 37 varones) ante situaciones de estrés general y estrés interpersonal. Para ello se emplearon en el estudio los instrumentos, la Escalas de Adjetivos Interpersonales y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento. En los resultados los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa estadístico SPSS 15.0. De acuerdo a los

resultados la estrategia más utilizada fue el apoyo social seguida de la resolución de problemas, mientras que la menos utilizada fue la retirada social seguida de la evitación de problemas. Resultados que fueron similares tanto para las estrategias utilizadas de forma general (disposicionales) como ante estrés interpersonal.

Este antecedente de investigación, presenta proximidad con el estudio que venimos abordando, en el sentido que nos proporciona información y descripción referida a las técnicas de afrontamiento, razón por la cual guiara nuestra investigación.

En Argentina (2005), Cornejo, Lucero¹⁷, efectuaron un estudio titulado: **“Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionados con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento”**, dicho investigación es de tipo explorativo, cuya muestra fue conformada por 82 estudiantes del primera año de psicología de la universidad Nacional de San Luis, 65 mujeres y 17 varones, cuyas edades están comprendidas entre 18 y 24 años. El instrumento utilizado fue la Escala de Bienestar Psicológico (E.B.P) de José Sánchez Cánovas, que permite evaluar el grado en que el sujeto percibe su propia satisfacción, la comodidad consigo mismo en un periodo de su vida y el Cuestionario de estrategias de afrontamiento (CSI) que consta de 33 ítems, consta de tres subescala, solución de problemas, búsqueda de apoyo social y evitación. En los resultados se observó que las preocupaciones referidas con mayor frecuencia corresponden a las categorías de los núcleos de sentido, personal y adaptación a la nueva etapa vital.

Esta investigación presenta cierta similitud con el estudio que estamos abordando, en el sentido de que nos permitirá orientar nuestra metodología, así mismo nos proporciona una guía para uno de nuestros instrumentos referida a uno de nuestras variables en estudio.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

En Arequipa (2006), Ticona B. Paucar Q. Llerena Callata¹⁸, efectuaron un tipo de estudio transicional con diseño correlacional sobre: **“Nivel de estrés y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería-UNAS en la ciudad de Arequipa”**, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento, La población conformada por los estudiantes de la Facultad de Enfermería del primer al cuarto año, comprendida por 394 alumnos. Cuya muestra de estudio fue seleccionada mediante el muestreo probabilístico estratificado conformada por 234 estudiantes de primero a cuarto año. Para la recolección de información utilizaron como técnica, la encuesta; instrumento, el cuestionario. El instrumento utilizado fue la Escala de Estrés de Holmes y Rahe y el Cuestionario de estimación de Afrontamiento de COPE, que considera estrategias enfocadas al problema, emoción y percepción. En los resultados se obtuvo que: 1) la mayor parte de la población estudiada fue de sexo femenino, con rango de edad entre 19 a 20 años, siendo mayor número de estudiantes y mayor nivel de estrés que fue el primer año, seguido de segundo, tercero y cuarto año; además registra que la gran mayoría son estudiantes regulares, 2) El nivel de estrés se encontró severo (29.91%). 3) Las estrategias más utilizadas orientadas al problema fueron: “planificación” y “afrontamiento activo”; orientadas a la

emoción: "reinterpretación positiva y crecimiento" y "negación"; orientadas a la percepción: "desentendimiento mental" y "enfocar y liberar emociones".

Finalmente, uso de la prueba estadística de correlación del estadístico F para la comprobación de la hipótesis, concluyendo que existe relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento.

Este antecedente apporto a nuestro trabajo de investigación, la elaboración y aplicación del instrumento de medición para la variable dependiente.

En Tacna, Melissa P. Condori C (2012)¹⁹, Realizo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, sobre: **"Estrés académico y su relación con las Estrategias de afrontamiento en los estudiantes en una universidad dentro de la ciudad de Tacna"**, Tuvo como objetivo general determinar la relación del Estrés Académico con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería. La hipótesis planteada fue: El Estrés Académico está relacionado con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad, este estudio tuvo como muestra a los estudiantes de la Escuela de Enfermería del año académico 2012; siendo un total de 220, según consta en registros académicos. Los resultados evidenciaron que existe una relación entre el estrés académico y la utilización de estrategias de afrontamiento. En los estudiantes que presentaron un estrés académico Bajo prevalece el uso de estrategias de afrontamiento adecuadas con 6,6%, seguida de los estudiantes que utilizan estrategias regulares con un 5,3% y ningún estudiante de este grupo presenta estrategias de afrontamiento inadecuadas. Los estudiantes que presentaron estrés académico medio, resalta el 51.0% con estrategias de afrontamiento regulares, luego se

encuentran los estudiantes que hacen uso de estrategias adecuadas e inadecuadas ambos con un 2.6%.

Del grupo de estudiantes que con estrés académico alto, el 23,2 % utilizan estrategias de afrontamiento regulares, le sigue el grupo de estrategias inadecuadas con un 8,6%; en este grupo no existen estudiantes con estrategias de afrontamiento adecuadas.

Este antecedente de investigación presenta similitud con nuestro estudio de investigación en el sentido que cuenta con datos sobre el síndrome de desgaste estudiantil y estrategias de afrontamiento en estudiantes razón por el cual nos sirvió para poder formular nuestras hipótesis.

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1. MODELO DE CHERNISS (1993)

Postula que el Burnout se da en un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso lo describe en cuatro fases: fase de estrés, fase de agotamiento y fase de afrontamiento defensivo. La fase de estrés consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos. La Fase de agotamiento se produce con la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir que el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento. La Fase de afrontamiento implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico a los clientes.

1.2.2. MODELO TEORICO DE PINES, ARONSON Y KUFRY (1988)

En 1988 Pines y Aronson proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: "Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales".

Refieren que las excesivas demandas psicológicas no se dan únicamente en el servicio directo al público, sino que pueden darse también en otros ámbitos, como en puestos directivos, en el trabajo comercial, en la política, etc. Pines destaca la importancia, desde la prevención, de la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, del modo de supervisión y de las oportunidades de aprendizaje continuo y desarrollo de la carrera con las que cuente el trabajador.

1.3. BASES CONCEPTUALES SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT

1.3.1. Síntomas del Síndrome de Burnout

Para Maslach este síndrome se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

1.3.1.1. Agotamiento Emocional: Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de la incapacidad.

Para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

Maslach refiere que el Agotamiento Emocional es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad. Constituye la primera fase del proceso, en la cual las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Consecuencia directa del agotamiento emocional es la despersonalización.

1.3.1.2. Despersonalización: Se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no sólo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral. Los profesionales de salud (enfermeros) afectados con despersonalización ven a los pacientes de forma deshumanizada. Los pacientes dejan de ser personas con sentimientos para convertirse en simples "casos clínicos".

1.3.1.3. Falta de Realización Personal: Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la

excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionados con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje. En esta tercera fase hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creándose una especie de autorreclusión. Algunos autores lo definen como la tendencia del profesional a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden.

Por otro lado, Paine (1982) presenta una taxonomía con cuarenta y siete síntomas circunscrita al plano individual. Este autor establece cinco categorías para distribuir los síntomas:

- a) **Síntomas Físicos:** Se caracterizan por el aumento de fatiga y agotamiento físico, aumento de molestias y dolores musculares, y aparición de alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervios, etc).
- b) **Desarrollo de conductas de exceso:** Caracterizados por el aumento de barbitúricos, estimulantes, y otro tipo de sustancias (café, tabaco, alcohol), aparición de conductas de riesgo, de conductas hiperactivas y agresivas.
- c) **Problemas de ajuste emocional:** Entre los que se encuentran agotamiento emocional, paranoia, depresión, sentirse atrapado, miedo a volverse loco, etc.

d) Alteración de las relaciones interpersonales: Caracterizada por el aislamiento del individuo y su negación a comunicarse con los demás, por la aparición de conflictos interpersonales, y por la indiferencia y frialdad con las personas hacia las que se trabaja.

e) Síntomas actitudinales y cambios en los valores y en las creencias del individuo: Incluye síntomas como cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, o sensación de impotencia, de frustración y de fracaso.

Gil – Monte, definió los siguientes síntomas psicológicos en el Síndrome de Burnout:

a) Síntomas cognitivos:

- Sentirse contrariado.
- Sentir que no valoran tu trabajo.
- Percibirse incapaz para realizar las tareas.
- Pensar que no puedes abarcarlo todo.
- Pensar que trabajas mal.
- Falta de control.
- Verlo todo mal.
- Todo se hace una montaña.
- Sensación de no mejorar.
- Inseguridad.
- Pensar que el trabajo no vale la pena.
- Pérdida de la autoestima.

b) Síntomas afectivo emocionales:

- Nerviosismo.
- Irritabilidad y mal humor.
- Disgusto y enfado.

- Frustración.
- Agresividad.
- Desencanto.
- Aburrimiento.
- Agobio.
- Tristeza y depresión.
- Desgaste emocional.
- Angustia.
- Sentimientos de culpa.

c) Síntomas actitudinales:

- Falta de ganas de seguir trabajando.
- Apatía.
- Irresponsabilidad.
- Estar harto.
- Intolerancia.
- Impaciencia.
- Quejarse de todo.
- Evaluar negativamente a compañeros.
- Romper con el entorno laboral.
- Ver al paciente como enemigo.
- Frialdad hacia los pacientes.
- No aguantar a los pacientes.
- Indiferencia.
- Culpar a los demás de su situación.

d) Otros síntomas:

- Aislamiento.

- No colaborar.
- Contestar mal.
- Enfrentamientos.

e) Físicos:

- Cansancio.

1.4. BASES CONCEPTUALES SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

1.4.1. Consideraciones Generales sobre Afrontamiento

El término *Afrontamiento* hace referencia al conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, desarrollados por el individuo para hacer frente a las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de sus propios recursos. (Lazarus y Folkman, 1986). La función principal de estos esfuerzos es reducir la tensión y devolver el equilibrio emocional a la persona. Actualmente parece haber suficiente consenso en el sentido que el afrontamiento juega un papel importante como componente mediador entre las circunstancias estresantes y la salud. Por otro lado, el desarrollo teórico y metodológico del concepto de Afrontamiento, ha sido estudiado desde diferentes perspectivas.

La primera perspectiva hace referencia a los *estilos de afrontamiento*, tiene influencia de la orientación psicoanalítica y el concepto de defensas del yo. Desde esta postura se propone la existencia de disposiciones personales para hacer frente a las distintas situaciones estresantes. En la década de los ochenta, Pearling y Schooler (1978) abordaron al afrontamiento definiéndolo como una respuesta individual

a los acontecimientos externos al sujeto con la función de controlar, evitar o prevenir una alteración emocional.

La segunda perspectiva es sugerida por el grupo de Lazarus (Lazarus y Folkman, 1986), señalan que el afrontamiento es un *proceso* que depende del contexto más que de una disposición estable, lo que significa que las variables situacionales juegan un papel determinante en el afrontamiento. Según esta posición, el afrontamiento varía en función de la significación adaptativa, así como de la evaluación del individuo respecto a que pueda o no hacer algo para cambiar la situación.

1.4.2. Tipos de afrontamiento

Lazarus y Folkman plantearon dos tipos de afrontamiento:

1. Focalizado en el problema.- Se presenta cuando la persona busca cambiar la relación existente, ya sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza; predomina la acción que trata de manejar o controlar la fuente generadora de estrés.
2. Focalizado en la emoción.- Está dirigido a disminuir o eliminar las reacciones emocionales desencadenadas por la fuente estresante. Ésta asume que la situación tiene una condición estresante que es inmodificable y por ello centra toda su atención en disminuir el malestar emocional que se va a generar. Esta nueva perspectiva implica una metodología diferente y una concepción multidimensional, ya que señala diversas estrategias de afrontamiento, por otro lado, no se encuentra relacionada al concepto de «defensas del yo». Por lo tanto, el afrontamiento se entiende como los esfuerzos conscientes para manejar el estrés.

Para Lazarus y Folkman (1988), existen ocho dimensiones de afrontamiento: confrontación, distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de responsabilidad, escape-evitación, planificación de solución de problemas y reevaluación positiva.

De acuerdo con esta perspectiva, la persona no aborda cada uno de los contextos de afrontamiento como si fuera totalmente nuevo, sino que actúa con recursos aprendidos y con un grupo preferido de estrategias de afrontamiento que permanecen relativamente fijos a través del tiempo y las circunstancias (Carver, et al., 1989; Pearlin y Schooler, 1978).

Las investigaciones realizadas por Carver y McCrae en 1989 (en Carver y Scheier, 1994) demostraron que existen estrategias de afrontamiento relativamente estables o disposicionales independientemente del evento. Carver et al. (1989), sostienen que el uso más frecuente de algún tipo de afrontamiento depende tanto de factores situacionales como de la personalidad, y en tal sentido su predicción podría realizarse sólo como una tendencia o estilo de afrontamiento relativamente estable.

Carver y Sheier (1994) señalan que si bien el afrontamiento puede cambiar de momento en momento, las personas desarrollan formas habituales de lidiar con el estrés y que los hábitos o estilos de afrontamiento pueden influenciar las reacciones en situaciones nuevas. Con todo ello, Carver nos da a entender que el afrontamiento viene a ser una respuesta ante una situación estresante para la persona, dicha respuesta dependerá de cada uno, ya que influyen las experiencias

anteriores, la autoapreciación de sus propias capacidades para sobrellevar la situación estresante y sus motivaciones.

Carver nos muestra un panorama mucho más amplio en lo que se refiere a estilos de afrontamiento, ya que plantea una serie de posibilidades para hacer frente a las diversas situaciones que puedan generar en la persona un desequilibrio psicológico, físico y emocional.

1.4.3. Estilos de afrontamiento

1.4.3.1. Estilos de afrontamiento dirigidos al problema

Se manifiesta cuando el individuo busca modificar la situación existente, ya sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza.

Comprende los siguientes:

- **Afrontamiento activo:** Consiste en realizar conductas orientadas a incrementar los esfuerzos con el fin de distanciar, evitar el estresor, o minimizar sus efectos negativos.
- **Planificación de actividades:** Proceso consistente en pensar como manejarse frente al estresor, organizando y planificando estrategias de acción, escogiendo y estableciendo cual será la mejor estrategia para manejar el problema.
- **Supresión de actividades distractoras:** Representa el pasar por alto o subestimar otras posibles actividades evitando ser distraído, con el objeto de manejar mejor el estresor.
- **Refrenar el afrontamiento:** Se define como la capacidad de esperar o postergar el afronte al estresor hasta que se presente la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema, impidiendo realizar alguna acción prematuramente.
- **Búsqueda de soporte social por razones instrumentales:**

Significa buscar en las otras personas consejo, asistencia, información y orientación con el fin de solucionar el problema.

1.4.3.2. Estilos de afrontamiento dirigidos a la emoción:

Se dirigen a disminuir o eliminar reacciones emocionales desencadenantes por la fuente estresante y comprenden:

- Búsqueda de soporte social por razones emocionales:

Consiste en la búsqueda de apoyo moral, empatía y comprensión en las demás personas, con la finalidad de disminuir la reacción emocional negativa.

- **Reinterpretación positiva y crecimiento:** El individuo evalúa el problema de manera positiva, reconociendo o atribuyendo cualidades favorables a la experiencia estresante en sí misma, es decir, rescatando lo favorable de la situación adversa y asumiéndola como un aprendizaje para el futuro.

- **Aceptación:** Comprende dos aspectos durante el proceso de afrontamiento. El primero consiste en aceptar que la situación estresante realmente existe y acontece durante la fase de evaluación primaria. El segundo tiene lugar durante la evaluación secundaria y consiste en aceptar la realidad como un hecho con el que se tendrá que convivir ya que es inmodificable en el tiempo.

- **Centrarse en las emociones y liberarlas:** Ocurre cuando el individuo se focaliza en las consecuencias emocionales desagradables; expresando abiertamente dichas emociones.

- **Acudir a la religión:** Es la tendencia a volcarse en la religión en situaciones de estrés con la intención de reducir la tensión existente.

1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

- a. **Desgaste Estudiantil:** El desgaste estudiantil es cuando el sujeto no se logra adaptar a los eventos estresantes, ello puede desencadenar sensaciones de no poder dar más de sí mismo y responder con actitud negativa de autocrítica, desvalorización y pérdida de interés de la trascendencia y valor frente al estudio, lo cual puede ocasionar falta de rendimiento académico, ansiedad o el sentimiento crónico de cansancio emocional, fatiga física y pérdida de interés.
- b. **Estrategias** Una Estrategia viene a ser un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin o misión. También la planeación estratégica se puede definir como el arte y ciencia de formular, implantar y evaluar decisiones interfuncionales que permitan llevar a cabo sus objetivos.
- c. **Afrontamiento:** El afrontamiento es cualquier actividad que el individuo puede poner en marcha, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual, con el fin de enfrentarse a una determinada situación. Por lo tanto, los recursos de afrontamiento del individuo están formados por todos aquellos pensamientos, reinterpretaciones, conductas, etc., que el individuo puede desarrollar para tratar de conseguir los mejores resultados posibles en una determinada situación.

d. **Estrategias de Afrontamiento:** Es la acción que refiere realizar el estudiante de enfermería a fin de controlar, equilibrar y hacerle frente a una situación estresante a fin de sobrellevarla manejar o superarla.

CAPITULO II

2. ASPECTOS METODOLOGICOS

2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Facultad de Enfermería una de las facultad más antiguas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (UNHEVAL). Se encuentra ubicado en el distrito de Cayhuayna en la provincia de Huánuco. Creada el 2 de junio de 1965 bajo la ley 16198.

Cuenta con una infraestructura ubicado en el tercer pabellón de cuatro pisos de material noble que es compartida con otra Facultad. Cuenta con cuatro aulas académicas, una Sala de Cómputo para los estudiantes, una Sala de Docentes y una Sala de Decanatura.

Actualmente la Facultad de Enfermería cuenta con 28 docentes que laboran activamente y 540 alumnos de ambos sexos de primero a quinto y existen aproximadamente un promedio de 100 alumnos por cada ciclo académico anual (por cada grado).

2.2. POBLACIÓN

La población estuvo constituido por todos los estudiantes que cursan el tercer año de la Facultad de Enfermería siendo un total de 109 estudiantes de ambos sexos. La muestra se calculó con la fórmula de proporciones con población conocida (Anexo 4).

La unidad de medida fueron los estudiantes de tercer año de la facultad de enfermería.

2.2.1. Características de la población

Criterios de inclusión

- Cursen el tercer año en condición académica regular (estudiantes inscritos en todas las asignaturas correspondientes al semestre y manteniendo créditos establecidos).
- Estudiantes de Enfermería de la Unheval matriculados en el año académico 2015.
- Estudiantes que aceptarán el consentimiento informado.
- Estudiantes de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes irregulares (estudiantes que deben o exceden créditos en el semestre actual).
- Estudiantes que no acepten el consentimiento informado.
- Estudiantes con deserción académica.

Criterios de Eliminación

- Estudiantes de Enfermería que no devolvieron el instrumento aplicado.

2.2.2. Ubicación de la población en el espacio y tiempo:

Ubicación en el espacio: El presente estudio se llevó a cabo en las aulas del 3er año de la facultad de enfermería en la UNHEVAL – Huánuco.

Ubicación en el tiempo: La duración del estudio fue desde el periodo de Abril a Octubre del 2015.

2.3. MUESTRA

Para la selección de la muestra se empleó el muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple. Por lo tanto la muestra estuvo constituida por 85 estudiantes de ambos sexos de la facultad de enfermería de la UNHEVAL en el año 2015, muestra que constituye el 77.98% de la población.

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Datos:

$$N = 109$$

$$Z = 95\%$$

$$P = 50\%$$

$$q = 1 - P$$

$$e = 5\%$$

Fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (109)}{(0.05)^2 (120 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{104,68}{0,27 + 0,9604}$$

$$n = \frac{104,68}{1,2304}$$

$$n = 85$$

$$n = 85$$

2.4. TIPO DE ESTUDIO

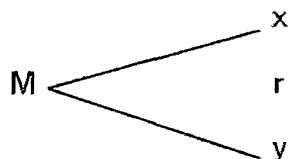
El estudio fue de tipo Cuantitativo porque las variables son susceptibles a ser cuantificados; de nivel-aplicativo porque nos direccionará a fomentar a mejorar los rendimientos académicos de los estudiantes y método descriptivo por que nos permite mostrar la información tal y como se obtuvo de la realidad.

De acuerdo a la ocurrencia de los hechos fue prospectivo por que la investigación se realizó según como ocurre los hechos y transversal por que la medición fue en un solo momento.

2.5. DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño de investigación es relacional, dicho diseño adopta la siguiente forma:

DIAGRAMA:



Dónde:

- M:** Muestra en estudio
- x:** V₁: Síndrome de Burnout
- Y:** V₂: Estrategias de afrontamiento.
- r:** Relación de variables

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- La técnica de recolección de datos que se utilizó es la encuesta.
- Los instrumentos elegidos para la recolección de datos fueron los siguientes:

1. **Guía de entrevista sociodemográfico y académico (Anexo 1);** el cual contiene datos personales con 3 preguntas y datos académicos con 6 preguntas, haciendo un total de 9 ítems.

2. **Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil (ANEXO 2);** que sirve para medir el nivel de desgaste estudiantil, el cual se dividió secuencialmente en dimensiones: agotamiento físico con 5 ítems, agotamiento emocional con 5 ítems y agotamiento cognitivo con 5 ítems, que en total fueron 15 ítems; cada uno con alternativas de respuesta tipo escala de Likert desde: nunca (1 punto), algunas veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos), siempre (4 puntos).

3. **Cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE (ANEXO 3);** este cuestionario permitió conocer y medir la aplicación de las estrategias de afrontamiento empleado por los estudiantes. El cual se encuentra estructurado en 3 dimensiones: Enfocada al problema: (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 ítems); Enfocada a la emoción (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,18 ítems.); Enfocado a la evitación al afrontamiento (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27,28 ítems). Haciendo un total de 28 ítems; cada uno con alternativas de respuesta tipo escala de Likert desde: nunca (1 punto), algunas veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos), siempre (4 puntos).

2.6.1. VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

Paralelamente a la prueba pre-piloto, que se explicara más adelante, se sometieron todos los instrumentos de recolección de datos del presente estudio, a un juicio de expertos; con el afán de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos, para así tratar de determinar hasta donde los ítems de nuestros instrumentos eran representativos del universo de contenido de la propiedad que deseamos medir (síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento). Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

Se selecciono 5 jueces o expertos, los cuales contaban con las siguientes características: Lic. en enfermería expertos en investigación en salud: Mg. Abner Fonseca Livias, Mg. Maria Luz Ortiz Cruz, Mg. Lusvelia Alvarez Ortega, Mg. Violeta Rojas Bravo y Dra. María Villavicencio Guardia. Los cuales juzgaron los beneficios de los ítems del instrumento, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido, la claridad de la redacción y el sesgo en la formulación de los ítems.

Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, Operacionalización de las variables entre otros. Dicho documento contenía la siguiente apreciación del experto en cada ítem, siendo este mutuamente excluyente (SI = aprobado y NO = desaprobado).

2.6.2. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos inferenciales de nuestro estudio, vimos por necesario realizar a través de:

Confiabilidad por replicación de pruebas

En la cual se realizó un pre-piloto para someter todos los instrumentos a prueba en nuestro contexto e identificar principalmente dificultades de carácter ortofigura, palabras poco comprensibles, ambigüedades de las preguntas y el control de tiempo necesario para cada instrumento.

Confiabilidad por el coeficiente de alfa de Crombach

Se realizó el vaciamiento de los datos del resultado de la aplicación de los instrumentos (Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil y Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE) al programa SPSS, luego se verificó la confiabilidad en el coeficiente de alfa de Crombach, que toma valores entre 0 y 1 y mientras mayor sea el resultado mayor será su confiabilidad. Los resultados establecidos fueron los siguientes.

TABLA N° 1
PRUEBA DE CONFIABILIDAD CON EL COEFICIENTE DE ALFA DE
CRONBACH

INSTRUMENTOS	PRUEBA DE CONFIABILIDAD (Coeficiente de Alfa de Cronbach)
ANEXO N° 5 (Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil)	$\alpha = 0.93$
ANEXO N° 6 (Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE)	$\alpha = 0.87$

Podemos observar de esta tabla que los instrumentos de investigación en estudio; tuvo como resultado el primer instrumento una confiabilidad de 93% ($\alpha = 0.93$) y el segundo una confiabilidad de 87% ($\alpha = 0.87$).

2.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autorización: para la obtención de los permisos respectivos para la aplicación del trabajo de investigación; se realizó las respectivas coordinaciones con las autoridades responsables de la Facultad de Enfermería (Decana y Jefa de Departamento) y estudiantes del tercer año establecidos como muestra de estudio, a través de la emisión de oficios o solicitudes y consentimiento informado.

Consentimiento informado:

Se obtuvieron las autorizaciones correspondientes de las autoridades de la facultad, para la ejecución el estudio y el consentimiento informado de todos los estudiantes de estudio expresándole que es de carácter anónimo y confidencial de uso solo para fines del estudio. (Anexo 07).

Compromiso de confidencialidad y protección de datos): Este documento fue llenado conjuntamente con el consentimiento informado; ya que permitio a los estudiantes tener confianza en los encuestadores.

Aplicación de instrumentos: Concedido la autorización señalada, se procedió a brindar las instrucciones para la aplicación de los instrumentos a cargo de las responsables de la investigación, por un lapso de 5 minutos; luego se llevó a cabo la recolección de datos a los estudiantes en un tiempo 30 minutos, en el salón de clases de forma simultánea, en un solo día.

CAPITULO III

3. RESULTADOS

3.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

Tabla 2. Características socio-demográficas y académicas de los estudiantes del 3er año, Facultad de Enfermería- UNHEVAL-2015.

Características socio-demográficas y académicas	(n=85)	
	Nº	%
Edad (años):		
De 20 a menos	12	14,1
21-23	50	58,8
24 a más	23	27,1
$\bar{X} = 22,56$ DE= 1.68 Rango = 7		
Sexo:		
Masculino	20	23,5
Femenino	65	76,5
Lugar de procedencia:		
De esta ciudad	67	78,8
Provincias	15	17,6
Otros departamentos	3	3,5

Fuente: Guía de entrevista socio-demográfico y académico aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 01).

Análisis e interpretación:

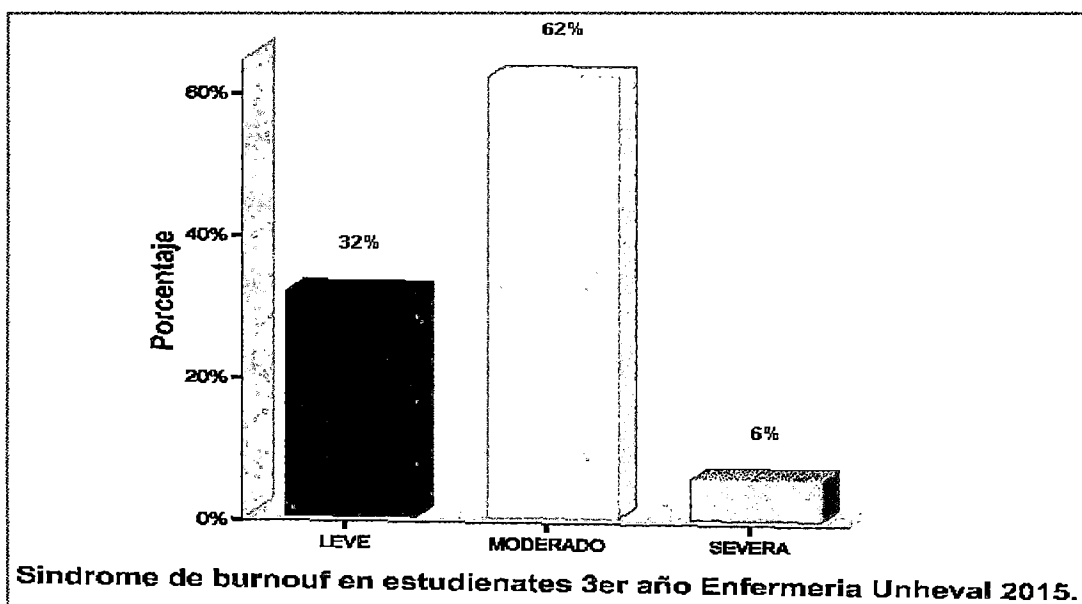
Al determinar las características socio-demográficas y académicas de los estudiantes del 3er año, facultad de enfermería- unheval-2015 (tabla n° 02). Se pueden observar que; La edad promedio (\bar{x}) de los estudiantes fue de 22,56 años, con una desviación estándar (DE) de 1,68 años, con edad mínimo de 19 y máximo de 26 años; además 58,8% (50) fluctuaron entre las edades de 21 a 23 años.

La gran mayoría (76,5%) perteneció al género femenino; a su vez que 78, 8% fueron de la propia ciudad, y 17,6% de provincias de la ciudad.

Tabla 3. Nivel de síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año, Facultad de Enfermería-UNHEVAL-2015.

Síndrome de Burnout de los estudiantes.	(n=85)	
	Nº	%
Leve	27	31,8
Moderado	53	62,4
Severo	5	5,9

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02).



Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02).

Figura N° 01: Nivel síndrome de Burnout de los estudiantes del 3er año, facultad de enfermería- unheval-2015.

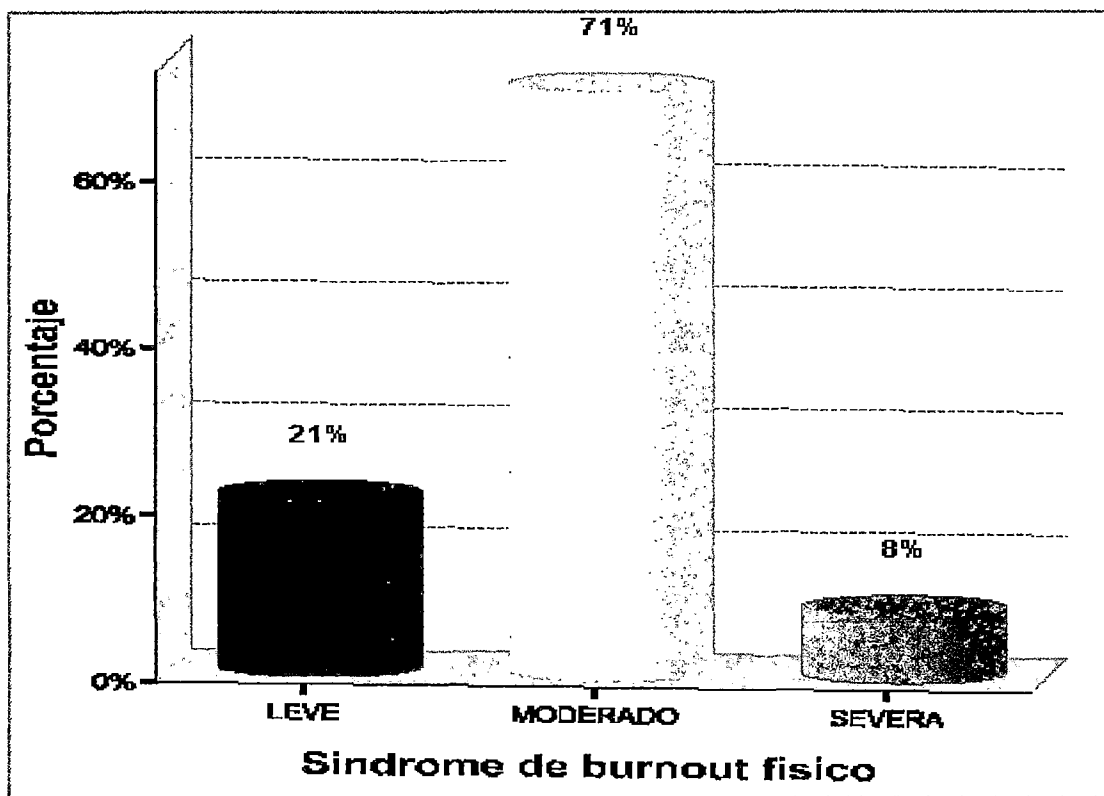
Análisis e interpretación:

Sobre el nivel de síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015; se obtuvieron: como moderado 62,4% (53), como leve 31,8% (31) y 5,9% (5) como severo en tal sentido afirmamos la existencia de intensidad o niveles intermedio del síndrome de burnout.

Tabla 4. Nivel de agotamiento físico del síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015.

Agotamiento físico del síndrome de burnout	(n=85)	
	Nº	%
Leve	18	21,0
Moderado	60	71,0
Severo	7	8,0

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02).



Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02).

Figura N° 02: Nivel de agotamiento físico del síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015.

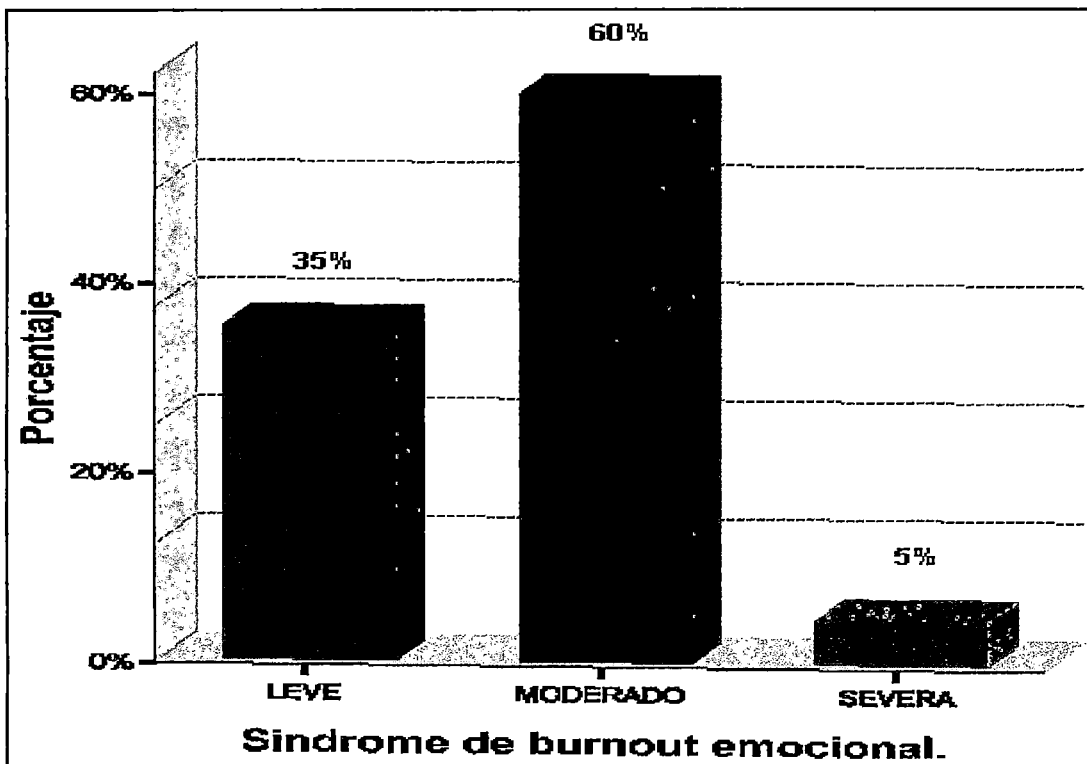
Análisis e interpretación:

En cuanto al nivel de agotamiento físico del síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015; se observa: como moderado en 71,0% (60) de los estudiantes, como leve en 21,0% (18) y en 8,0% (7) como severo.

Tabla 5. Nivel del agotamiento emocional del síndrome burnout de los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería – UNHEVAL – 2015.

Agotamiento físico del síndrome de burnout	(n=85)	
	Nº	%
Leve	30	35,0
Moderado	51	60,0
Severo	4	5,0

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo Nº 02).



Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo Nº 02).

Figura Nº 03: Nivel del agotamiento emocional del síndrome burnout de los estudiantes del 3er año de la facultad de enfermería – UNHEVAL – 2015.

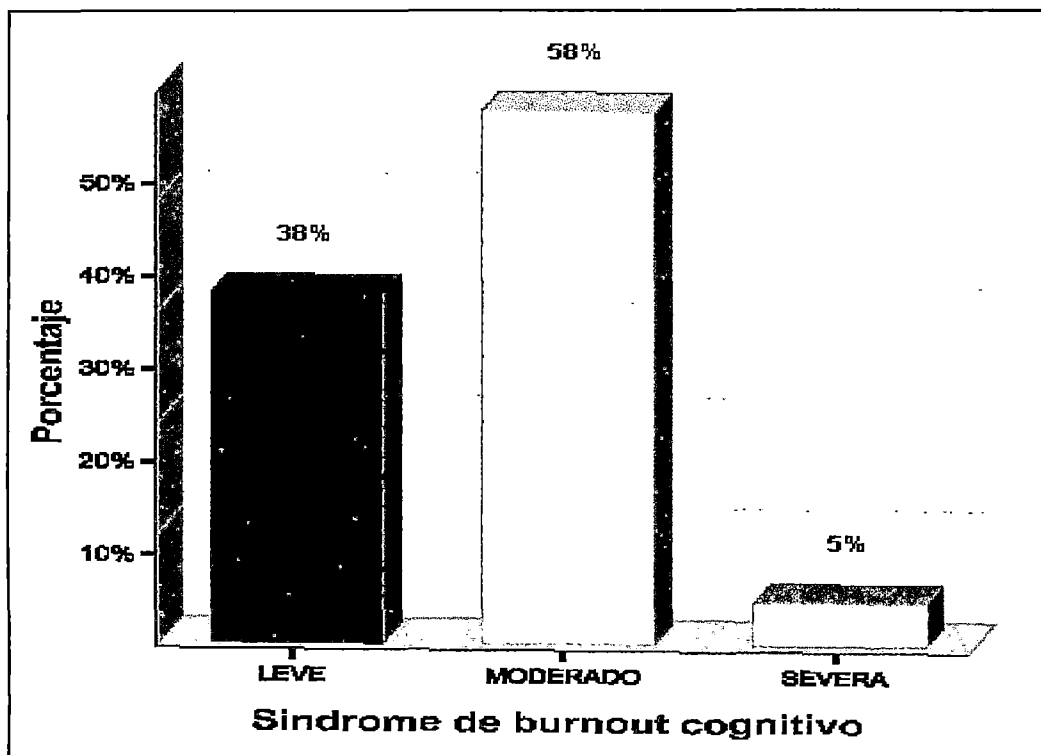
Análisis e interpretación:

Respecto al nivel de agotamiento emocional del síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015; se observa: como moderado en 60,0% (51) de los estudiantes, como leve en 35,0% (30) y en 5,0% (4) como severo. De este modo se puede deducir que la existencia de agotamiento emocional es de intensidad intermedia.

Tabla 6. Nivel del agotamiento cognitivo del síndrome burnout de los estudiantes del 3er año de la facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015.

Agotamiento cognitivo del síndrome burnout	(n=85)	
	Nº	%
Leve	32	38,0
Moderado	49	58,0
Severo	4	5,0

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02).



Fuente: Escala Unidimensional del Burnout estudiantil aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02).

Figura N° 04: Nivel del agotamiento cognitivo del síndrome burnout de los estudiantes del 3er año de la facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015.

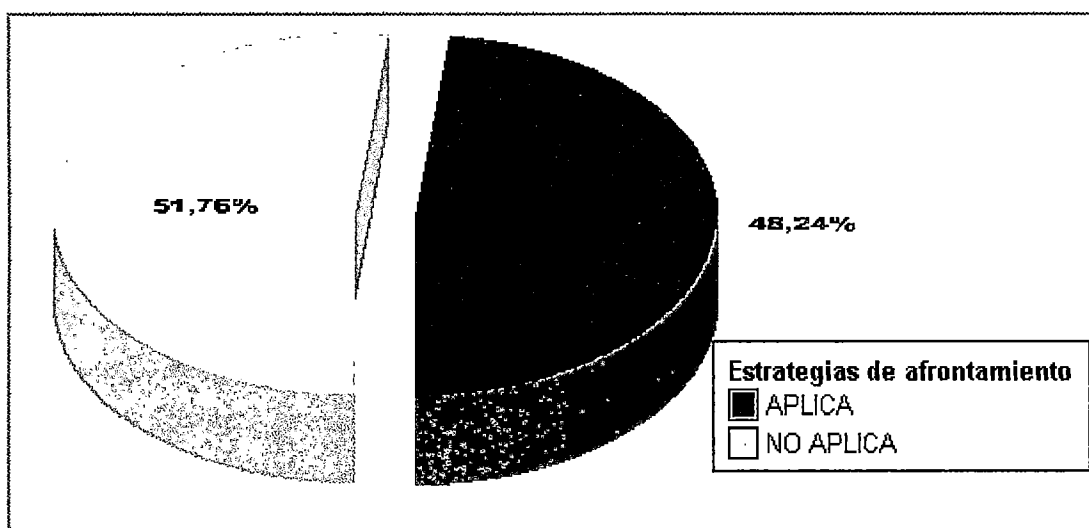
Análisis e interpretación:

En cuanto al nivel de agotamiento cognitivo del síndrome de burnout en los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – 2015; se observa: como moderado en 58,0% (49) de los estudiantes, como leve en 38,0% (32) y en 5,0% (4) como severo. De tal forma intuimos que la existencia de agotamiento físico es de intensidad intermedia.

Tabla 7. Aplicación de las estrategias de afrontamiento de los estudiantes del 3er año, facultad de enfermería- UNHEVAL-2015.

Aplicación de las estrategias	(n=85)	
	Nº	%
Aplica	41	48,2
No aplica	44	51,8

Fuente: Guía cuestionario de estimación de afrontamiento de cope aplicado a estudiantes 3er enfermería- Unheval-2015 (Anexo Nº 03).



Fuente: Guía cuestionario de estimación de afrontamiento de cope aplicado a estudiantes 3er enfermería- Unheval-2015 (Anexo Nº 03).

Figura Nº 05: Aplicación de las estrategias de afrontamiento de los estudiantes del 3er año, facultad de enfermería- UNHEVAL-2015.

Análisis e interpretación:

Respecto a la aplicación de las estrategias de afrontamiento de los estudiantes del 3er año, facultad de enfermería- UNHEVAL-2015. Se observan que un 51,8% de los estudiantes no platican dichas estrategias de afrontamiento establecidos como mecanismo de adaptación a situaciones que conllevan al agotamiento físico, emocional y cognitivo.

Tabla 8. Aplicación de las estrategias de afrontamiento según dimensiones, estudiantes del 3er año, facultad de enfermería- unheval-2015.

Aplicación de estrategia de afrontamiento	(n=85)			
	APLICAN		NO APLICAN	
	Nº	%	Nº	%
Enfocado al problema	34	40%	51	60%
Enfocado a la emoción	21	25%	64	75%
Enfocado a la evitación	66	78%	19	22%

Fuente: Cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE, aplicado a estudiantes 3er enfermería- Unheval-2015 (Anexo N° 03).

Análisis e interpretación:

Respecto a la aplicación de las estrategias de afrontamiento según dimensiones, de los estudiantes del 3er año, de la facultad de enfermería- unheval-2015; se observa que en la dimensión aplicación enfocado a la evitación alcanza 78%(66) de aplicabilidad, seguido de enfocado al problema en un 40% y un 25% de enfocado a la emoción. Dichos datos reflejan que la mayoría de los estudiantes utiliza una serie de mecanismos preventivos como estrategias de afrontamiento ante situaciones que pudieran llevar a síndrome de burnout.

ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 9. Relación entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Estrategias de Afrontamiento	Síndrome de Burnout						Chi2	g.l.	p valor (<0.05)
	Leve		Moderada		Severa				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Aplica	27	13	14	25,6	0	2,4	43,741	2	0,000
No aplica	0	14	39	27,4	5	2,6			

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil y Cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE, aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02 y 03)

Análisis e interpretación:

Al relación la variable síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015 se obtuvo un valor $\chi^2 = 43,741$; con $\alpha = 0,05$; con $GI(2 \times 1) = 2$; y una $p < 0,05$ altamente significativo y superior a los valores teóricos. Reflejando una relación de correspondencia significativa e de interdependencia; concluyéndose de esta forma la existencia de relación entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Tabla 10. Relación entre desgaste físico del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Estrategias de Afrontamiento	Desgaste físico del Síndrome de Burnout						Chi2	g.l.	p valor (<0.05)
	Leve		Moderada		Severa				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Aplica	18	8,7	23	28,9	0	3,4	28,196	2	0,000
No aplica	0	9,3	37	31,1	7	3,6			

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil y Cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE, aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo N° 02 y 03)

Análisis e interpretación:

Al relación el desgaste físico del síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015 se obtuvo un valor $X^2= 28,196$; con $\alpha=0,05$; con $G(2x1)=2$; y una $p < 0,05$ altamente significativo y superior a los valores teóricos. Reflejando una relación de correspondencia significativa e de interdependencia; concluyéndose de esta forma la existencia de relación entre desgaste físico del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Tabla 11. Relación entre desgaste emocional del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Estrategias de Afrontamiento	Desgaste emocional del Síndrome de Burnout						Chi2	g.l.	p valor (<0.05)
	Leve		Moderada		Severa				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Aplica	30	14,5	11	24,6	0	1,9	50,447	2	0,000
No aplica	0	15,5	40	26,4	4	2,1			

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil y Cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE, aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo Nº 02 y 03)

Análisis e interpretación:

Respecto al desgaste emocional del síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015 se obtuvo un valor $X^2= 50,447$; con $\alpha=0,05$; con $G(2x1)=2$; y una $p < 0,05$ altamente significativo y superior a los valores teóricos. Reflejando una relación de correspondencia significativa e de interdependencia; concluyéndose de esta forma la existencia de relación entre desgaste emocional del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Tabla 12. Relación entre desgaste cognitivo del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

Estrategias de Afrontamiento	Desgaste cognitivo del Síndrome de Burnout						Chi2	g.l.	p valor (<0.05)
	Leve		Moderada		Severa				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Aplica	32	15,4	9	23,6	0	1,9	55,576	2	0,000
No aplica	0	16,6	40	25,4	4	2,1			

Fuente: Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil y Cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE, aplicado a estudiantes 3er enfermería-Unheval-2015 (Anexo Nº 02 y 03)

Análisis e interpretación:

En cuanto al desgaste cognitivo del síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015 se obtuvo un valor $X^2= 55,576$; con $\alpha=0,05$; con $GI(2x1)=2$; y una $p < 0,05$ altamente significativo y superior a los valores teóricos. Reflejando una relación de correspondencia significativa e de interdependencia; concluyéndose de esta forma la existencia de relación entre desgaste cognitivo del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er. año- Facultad de Enfermería UNHEVAL - Huánuco 2015.

3.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, se verifico a través de la prueba de hipótesis mediante la significancia del chi cuadrado, donde $X^2 = P < 0.05$ de esta manera aceptando la Hipótesis nula (H_0) afirmando: Si existe relación entre el síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería – Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco 2015. De los cuales, se llegaron a conclusiones: Un 58 % de estudiantes de la muestra estudiada presentaron moderado síndrome de burnout; el 71%

presentaron moderado agotamiento físico, el 60% moderado agotamiento emocional y el 58% moderado agotamiento cognitivo; el 51.76 % de estudiantes no aplican las estrategias de afrontamiento integral; el 60% no aplican en el enfoque al problema, el 75% no aplican en el enfoque a la emoción y, el 78% si aplican en el enfoque a la evitación. El 63% presentaron el síndrome de burnout en relación al 48.24% que no aplican las estrategias de afrontamiento. Frente a ello, El síndrome de Burnout , también llamado de desgaste profesional, fue definido por primera vez por el psiquiatra Freudenberg en 1974 como una sensación de fracaso y una existencia agotada, que resulta de una sobrecarga por exigencia de energía, recursos personales y fuerzas espirituales del trabajador. Posteriormente, Maslach y Jackson (1986) definieron tres dimensiones Cansancio Emocional, Despersonalización y Falta de Logros Personales en el trabajo.

Por otro lado, Las Estrategias y Técnicas de Afrontamiento, desde la perspectiva de Gill – Monte y Peiro dicen: las estrategias de afrontamiento constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza una persona para dominar, reducir o telarar las exigencias creadas por transacciones estresantes.

Al respecto Carver, Sheier y Wientraub asumen la distinción para el afrontamiento como: distinguiendo un afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado a la emoción, y evitación al afrontamiento. El primero referido a la resolución del problema o “hacer algo” para cambiar el curso de la situación estresante, el segundo consiste en reducir o manejar el estrés emocional causado por la situación y la evitación referida a las conductas de evasión del afrontamiento.

Asimismo, Barraza, Arturo indica: Muchos estudiantes logrando desarrollar las competencias necesarias en su proceso formativo que favorecen la consecución de sus objetivos académicos, mientras que otros jóvenes presentan dificultades que solo se registran en indicadores de elevada mortalidad académica. En esta situación última, los estudiantes generalmente experimentan una alta carga de estrés durante su proceso formativo. Algunos estudiantes logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo hacen, y llegan a sentirse impedidos para modificar la situación problemática, lo cual trae como consecuencia el uso de comportamiento que no son necesariamente las apropiadas en esta situación. Como se sabe, los problemas que no se resuelven, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado.

Según, Barco Díaz V. señala: El Burnout académico o estudiantil surge de la presunción de que los estudiantes, específicamente universitarios, al igual que cualquier profesional, se encuentran con pesiones y sobrecargas propias de la labor académica. Los estudiantes al igual que cualquier trabajador, mantiene una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria, evidenciada en apoyos económicos, becas, reconocimientos o premios. Esta presunción permite investigar las respuestas del individuo ante la tensión y sus implicaciones en su sensación de bienestar frente a los estudios pues las instituciones de educación superior pueden ser lugares altamente estresantes; en dichas instituciones los alumnos no solamente contruyen aprendizajes, sino que, como parte de esos aprendizajes, se enfrentan de manera cotidiana a una serie de demandas que bajo su propia valoración, se constituyen en

estresores. Esta situación, cuando es prolongada, puede conducir al Síndrome de Burnout.

Al respecto Caballero Dominguez C. dice: En los estudiantes de ciencias medicas estas situaciones (agotamiento físico, emocional y cognitivo) se pueden incrementar pues además de que los programas de estudio están considerablemente cargados en volumen de contenido y horas de clase, mucho tiempo de autoestudio y realización de trabajo independiente, también se enfrentan a sus prácticas pre profesionales a pacientes y sus familiares con elevados niveles de estrés y situaciones de salud comprometedoras y pueden combinarse con los problemas personales propios de cada estudiante.

Por otro lado, Shiron dice: el contenido del síndrome de Burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como "una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo".

Según Lazarus y Folkman indican: Las estrategias de afrontamiento utilizadas van a depender de la percepción por parte de la persona de la situación que tiene que afrontar. En este sentido nuestros participantes tendieron a utilizar perfiles de estrategias de afrontamiento diferentes según la situación de evaluación, y también según su estilo de interacción.

3.3. CONCLUSIONES

Según los objetivos propuestos en la investigación se obtuvieron las conclusiones siguientes:

1. Según las características generales de la muestra estudiada, el 58.8% presentaron edades entre 21- 23 años, el 76.5% pertenecen al sexo femenino, el 78.8 % son de Huanuco.
2. Un porcentaje de 62% de estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería evaluados presentaron moderado Síndrome de Burnout.
3. Un promedio de 71% de estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería estudiados, presentaron moderado agotamiento físico, el 60% moderado agotamiento emocional y, el 58% moderado agotamiento cognitivo.
4. El 51.76% de estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería estudiados no aplican las estrategias de afrontamiento integral.
5. Un porcentaje promedio de 60% de estudiantes de la muestra estudiada no aplican estrategias de afrontamiento en el enfoque al problema, el 75% al enfoque a la emoción y, el 78% si aplican en el enfoque a la evitación.
6. Desde el punto de vista, un promedio de 58 % de estudiantes de la muestra estudiada presentaron moderado síndrome de Burnout en relación del 51.76 % que no aplican las estrategias de afrontamiento.
7. Según la prueba de Hipótesis se obtuvo el resultado de $\chi^2 = P < 0.05$ aceptando la H_0 , que afirma: Si existe relación entre el síndrome de burnout con las estrategias de afrontamiento aplicadas por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" – Huánuco 2015.

3.4. RECOMENDACIONES

1. Las Autoridades y Docentes de la Facultad de Enfermería de las Universidad Nacional Hermilio Valdizan, deben desarrollar cursos teóricos prácticos con un contenido curricular importante durante la formación de pre – grado de manera que los estudiantes reciban una formación básica de afrontamiento al Síndrome de Burnout principalmente en los primeros años.
2. Los profesionales Docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, deben brindar programas Terapéuticos educativos a los estudiantes de enfermería; donde servirá para la prevención del Síndrome de Burnout de esta manera aplicar las estrategias de afrontamiento.
3. Los Docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan deben evaluar y capacitar constantemente a los estudiantes de enfermería para reducir el agotamiento físico, emocional y cognitivo presentado por el Síndrome de Burnout durante la enseñanza – aprendizaje teórico – práctico.
4. Realizar trabajos de investigación similares al tema con otras ciencias de la salud, de esta manera confrontar y comparar los resultados para prevenir oportunamente sobre el Síndrome de Burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1989). Manual for the Hassles and Uplift Scales. Palo Alto, California: Research Edition Consulting Psychologist Press.
2. Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
3. Burke, R.J. (1987). Burnout in police work: an examination of the Cherniss model. *Group and organization studies*, 12, 174-188.
4. Cherniss, C. (1995). *Beyond Burnout*. Londres: Routledge.
5. Vela-Bueno, A., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Olavarrieta-Bernardino, S., Fernández-Mendoza, J. y De la Cruz-Troca, J.J. (2008). Insomnia and sleep quality among primary care physicians with low and high burnout levels. *Journal of Psychosomatic Research*, 64, 435-442.
6. Cebria-Andreu, J. (2005). Commentary: the professional burnout syndrome as a public health problem. *Gaceta Sanitaria*, 19(6), 470.
7. Arbelo, M.C., Sotolongo, Y., Hernández, O., Iglesias, B.M. y Santander, A. (2008). Morbilidad oculta de depresión y síndrome de burnout en profesores de la Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre. *Interpsiquis*.2008.
8. Moya-Albiol, L., Serrano, M.A., González-Bono, E., Rodríguez-Alarcón, G. y Salvador, A. (2005). Respuesta psicofisiológica de estrés en una jornada laboral. *Psicothema*, 17(2), 205-211.
9. Marín, N., Esteban, A., Palma, C., Vega, M., Mestre, L. y Fornés, J. (2005). Burnout en profesionales sanitarios en formación del Hospital Universitario Son Dureta. *Psiquiatría.com*, 9(4).
10. Perea-Baena y Sánchez-Gil, 2008; Rovira, Fernández-Castro y Edo, 2005.
11. Austria Corrales F., Cruz Valde B., Herrera Kienhelger L., Salas Hernández J (2012). Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de

burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo. *International Journal of Clinical Psychology*, 7(2), 323-335.

12. Cecilia Quaas F. (2006). Diagnóstico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 137-160.

13. Yuri Rosales. (2012). Estudio Unidimensional del Síndrome de Burnout En Estudiantes de Enfermería de Holguín, 15(2), 93-97.

14. Yuri Rosales Ricardo. (2010). Síndrome de Burnout en su enfoque unidimensional en estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMH), 45(3), 418-427.

15. Ruiz Sará J., Navarro Lechuga E., Berdejo Pacheco H., Racedo Rolón K., Aun Aun E., Borda Mariela. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 337-348.

16. Felipe, León del Barco. (2010). Estrategias de afrontamiento utilizadas en situaciones de estrés interpersonal.

17. Cornejo, Lucero. (2005). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionados con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 375-390.

18. Ticona B. Paucar Q. Llerena Callata. (2006). Nivel de estrés y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería-UNAS en la ciudad de Arequipa, 30(1), 159-165.

19. Melissa P. Condori C. (2012) Estrés académico y su relación con las Estrategias de afrontamiento en los estudiantes en una universidad dentro de la ciudad de Tacna.

20. Sánchez, V., Jiménez, I. y García, L. (2009). Burnout en médicos de Atención Primaria de los centros de salud del municipio de Vigo. *SEMERGEN*, 35(5), 211-213.

21. Molina, J.M., Avalos, F. y Giménez, I. (2005). Burnout en Enfermería de atención hospitalaria. *Enfermería Clínica*, 15(5), 275-282.
22. Gouva, M., Mantzoukas, S., Mitona, E. y Damigos, D. Understanding nurses' psychosomatic complications that relate to the practice of nursing. *Nursing and Health Sciences*. 2009; 11(2): 154-159.
23. Asociación de Salud Pública Española. "Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid".
24. Berrrios Gamarra F. Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la UNMSM. [Tesis para optar licenciatura]. Lima: UNMSM; 2006.
25. Estadísticas
26. Muñoz F.J. El estrés académico: incidencia del sistema de enseñanza y función moduladora de las variables psicosociales en la salud, el bienestar y el rendimiento de los estudiantes universitarios. [Tesis doctoral]. Sevilla: Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla; 1999.
27. Martín I, Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*. 2007; 25(1): 87-99.
28. Zryewskyj, T; Davis, L. Sources of stress in third year baccalaureate nursing students. *AARN-News-Letter*. 1987; 43: 24-29.
29. Beck, D.L. y Erivastava, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30, 127-133.
30. Zupiria, X., Uranga, M.J., Alberdi, M.J. y Barandiaran, M. (2003). KEZKAKA: Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria*, 17(1), 23-31.
31. Deary, I.J., Watson, R. y Hogston, R. (2003). A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 43(1), 71-81.

32. Carlotto, M.S., Camara, S.G. y Brazil, A.M. (2005). Predictores del síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Perspectivas en Psicología*, 1, 195-205.
33. Schaufeli, W.B., Martínez, I.M., Marqués-Pinto, A., Salanova, M. y Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481.
34. Garcés de los Fayos, E.J. (1995). Burnout en niños y adolescentes: un nuevo síndrome en psicopatología infantil. *Psicothema*, 7(1), 33-40.
35. Martínez, I., Marqués, A., Salanova, M. y Lopes da Silva, A. (2002). Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal. Un estudio transcultural. *Ansiedad y Estrés*, 8, 13-23.
36. Hudd, S., Dumlao, J., Erdmann-Sager, D., Murray, D., Phan, E., Soukas, N. y Yokozuka, N. (2000). Stress at college: effects on health habits, health status and self-esteem. *College Student Journal*, 34(2), 217-227.
37. González, M.T. y Landero, R. (2007a). Factor structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199-206.
38. Ramos, F., Castro de, R, Galindo, A. y Fernández, M.J. (1999). Desgaste profesional (burnout) en los trabajadores del Hospital de León: prevalencia y análisis de factores de riesgo. *MAPFRE Medicina*, 10(2), 134-144.
39. Watson, R., Gardiner, E., Hogston, R., Gibson, H., Stimpson, A., Wrate, R. y Deary, I. (2009). A longitudinal study of stress and psychological distress in nurses and nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 18(2), 270-278.
40. Alves, J.L., Alves, M. y Pineda, J. (2007). Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de enfermería. *Index de Enfermería*, 56, 26-29.

41. Sheu, S., Lin, H.S. y Hwang, S.L. (2002). Perceived stress and physio-psychosocial status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies*, 39, 165-175.
42. Pagana, K.D. (1990). The relationship of hardiness and social support to student appraisal of stress in an initial clinical nursing situation. *Journal of Nursing Education*, 29, 255-261.
43. Alves, J.L., Alves, M. y Pineda, J. (2007). Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de enfermería. *Index de Enfermería*, 56, 26-29.
44. Elena Fernández M. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. [Tesis doctoral]. España: Universidad de León Departamento de Psicología, Sociología y Filosofía; 2009.
45. Preciado M, Vázquez J.M. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Revista chilena neuropsiquiatría* 2010; 48 (1): 11-19
46. Yanet Diaz M, Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. *Rev Hum Med* 2010; 10 (1):1-17.
47. Yury Rosales R. Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2012.
48. Mariela Borda P., Edgar Navarro L., Erick Aun A., Harold Berdejo P., Karen Racedo R., Jennifer Ruiz S. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Revista científica Salud Uninorte* 2006; 23 (1): 43 – 51.
49. Elena F, Benito L. B, Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2010; 10, (2): 245-257.

50. Marqueza C, Mariela C. L, Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionado con bienestar psicológico y modalidades afrontamiento. Fundamentos en humanidades 2006; 12 (1):143-153.
51. Ticona Benavente, Paucar Quispe, Llerena Callata. Nivel de estrés y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería-UNSA. Arequipa 2006. Arequipa: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia; 2006.
52. Melissa Condori C. Estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann tacna-2012. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012.

ANEXOS



CODIGO

Fecha: ---/---/---



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 1

GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICO Y ACADEMICO

TITULO DE LA INVESTIGACION: Síndrome de Burnout y su relación con las Estrategias de Afrontamiento por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco – 2015.

INSTRUCCIONES: Sr. alumno (a) la presente investigación permitirá conocer el desgaste estudiantil y sus estrategias de cómo afrontarlo el que nos permitirá mejorar este problema de salud en la población estudiantil. Es anónimo, por lo que se le suplica responder con veracidad las interrogantes que a continuación se le presenta.

Gracias por su colaboración.

Nº	ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS Y ACADEMICOS	
I. DATOS PERSONALES		
1.	Sexo	Femenino () Masculino ()
2.	Edad
3.	Lugar de procedencia
II. DATOS ACADEMICOS		
4.	Condición académica	Regular () Irregular ()
5.	Nº de horas teóricas diarias
6.	Nº de asignaturas con prácticas clínicas
7.	Turnos de prácticas clínicas	Mañana () Tarde () Noche ()
8.	Nº de horas de prácticas clínicas diarias
9.	Estudia y trabaja	Solo estudia () Solo trabaja () Estudia y trabaja ()



CODIGO

Fecha: ----/----/----



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 2

ESCALA UNIDIMENSIONAL DEL BURNOUT ESTUDIANTIL

TITULO DE INVESTIGACION: Síndrome de Burnout y su relación con las Estrategias de Afrontamiento por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco – 2015.

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de enunciados, a los cuales usted deberá responder con veracidad, marcando un aspa (X) en el recuadro que crea conveniente de acuerdo a lo que considera adecuado. Esta encuesta es anónima.

1= Nunca	2= algunas veces	3= casi siempre	4= siempre
----------	------------------	-----------------	------------

Nº	Reactivos	1	2	3	4
AGOTAMIENTO FISICO					
1.	El tener que asistir a clases me cansa				
2.	Durante las clases me siento somnoliento				
3.	Siento que estudiar me está desgastando físicamente				
4.	Cada vez se me hace más difícil concentrarme en las clases				
5.	Antes de terminar mi horario de clases ya me siento cansado				
AGOTAMIENTO EMOCIONAL					
6.	Mis problemas académicos me deprimen fácilmente				
7.	Me desilusionan mis estudios				
8.	Creo que estudiar me está desgastando emocionalmente				
9.	No me interesa asistir a clases				
10.	El asistir a clases se me hace aburrido				

AGOTAMIENTO COGNITIVO				
11.	Creo que estudiar hace que me sienta agotado (a).			
12.	Cada vez me siento más frustrado por ir a la escuela			
13.	No creo terminar con éxito mis estudios			
14.	Cada vez me cuesta más trabajo ponerle atención al maestro			
15.	Siento que tengo más problemas para recordar lo que estudio			



CODIGO

Fecha:----/----/---



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN DE HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO DE COPE

TITULO DE INVESTIGACION: Síndrome de Burnout y su relación con las Estrategias de Afrontamiento por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco – 2015.

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de enunciados, a los cuales usted deberá responder con veracidad, marcando un aspa (X) en el recuadro que crea conveniente de acuerdo a lo que considera adecuado. Ésta encuesta es anónima.

1= Nunca	2= algunas veces	3= casi siempre	4= siempre
----------	------------------	-----------------	------------

Nº	Reactivos	1	2	3	4
ENFOCADO AL PROBLEMA					
Apoyo social					
1.	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2.	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				
Afrontamiento activo					
3.	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
4.	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
Planificación					
5.	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
6.	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
Autodistracción					
7.	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
8.	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
ENFOCADO A LA EMOCION					
Religión					
9.	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
10.	Rezo o medito.				

Revaluación positiva				
11.	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.			
12.	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.			
Apoyo emocional				
13.	Consigo apoyo emocional de otros.			
14.	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.			
Aceptación				
15.	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.			
16.	Expreso mis sentimientos negativos.			
Desahogo				
17.	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.			
18.	Expreso mis sentimientos negativos.			
EVITACION AL AFRONTAMIENTO				
Autoinculpación				
19.	Me critico a mí mismo.			
20.	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.			
Uso de sustancias				
21.	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.			
22.	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.			
Desconexión conductual				
23.	Renuncio a intentar ocuparme de ello.			
24.	Renuncio al intento de hacer frente al problema.			
Negación				
25.	Me digo a mí mismo "esto no es real".			
26.	Me niego a creer que haya sucedido.			
Humor				
27.	Hago bromas sobre ello.			
28.	Me río de la situación.			

ANEXO 04

DETERMINACION DE LA MUESTRA

Datos:

$$N = 109$$

$$Z = 95\%$$

$$P = 50\%$$

$$q = 1-P$$

$$e = 5\%$$

Fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(109)}{(0.05)^2 (120 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{104,68}{0,27 + 0,9604}$$

$$n = \frac{104,68}{1,2304}$$

$$n = 85$$

$$n = 85$$

ANEXO 05

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

(Escala Unidimensional Del Burnout Estudiantil)

1. Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a tomar la prueba piloto, a los resultados se le aplicará la fórmula estadística α de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\alpha = 15/15-1(1 - 0.478)$$

$$\alpha = 1.071 (1 - 0.478)$$

$$\alpha = 1.071 (0.522)$$

$$\alpha = \mathbf{0.935}$$

Para que exista confiabilidad $\alpha > 0.9$; por lo tanto el instrumento es confiable. Como se puede apreciar los valores Alpha de Cronbach muestran un índice de **0.93**. Lo cual indica que el instrumento **Escala Unidimensional Del Burnout Estudiantil** presenta una consistencia interna aceptable, dado que se encuentra por encima del valor crítico de 0.90.

ANEXO 06

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

(Cuestionario De Estimación De Afrontamiento De Cope)

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a tomar la prueba piloto, a los resultados se le aplicará la fórmula estadística α de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\alpha = 28/28-1(1 - 0.478)$$

$$\alpha = 1.037(1 - 0.478)$$

$$\alpha = 1.037 (0.522)$$

$$\alpha = \mathbf{0.87}$$

Para que exista confiabilidad $\alpha > 0.8$; por lo tanto el instrumento es confiable. Como se puede apreciar los valores Alpha de Cronbach muestran un índice de **0.87**. Lo cual indica que el instrumento **Cuestionario De Estimación De Afrontamiento De Cope** presenta una consistencia interna aceptable, dado que se encuentra por encima del valor crítico de 0.87.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado: "Síndrome de Burnout y su relación con las Estrategias de Afrontamiento por los estudiantes del 3er año de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco – 2015."

"Habiendo sido informada(o) del propósito del mismo, así como de los objetivos, y teniendo la plena confianza de que la información vertida en el instrumento será usada sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad".

FIRMA
DNI: