



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE PSICOLOGIA

TESIS

**“ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN ENFERMEROS DE UN  
HOSPITAL DEL CUSCO – 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico**

Presentado por:

**Patty Cardenas Huamanttica**

**Yesabella Quispe Chavez**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Psicología

Docente Asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete

Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2020

**ASESOR**

DRA. EVELYN ALINA ANICAMA NAVARRETE

**MIEMBROS DEL JURADO**

- DR. EDMUNDO GONZALES ZAVALA
- DR. WILLIAM CHU ESTRADA
- DR. MARTIN CAMPOS MARTÍNEZ

## DEDICATORIA

A dios, por darme las fuerzas y la decisión  
de seguir adelante en esta hermosa  
profesión

A mis queridos padres, Walter y  
Cirila por todo el apoyo  
incondicional y por formarme en  
valores

A mi hermana Yanina, que me motivo  
constantemente para seguir en este  
camino de superación en mi vida  
profesional

A mi querida amiga Yesabela por su  
amistad, la confianza, la persistencia  
en la lucha constante y la  
contribución en la realización del  
presente estudio.

***Patty Cárdenas Huamanttica***

## DEDICATORIA

A dios, por darme vida y permitirme  
cumplir los sueños anhelados

A mis padres Juan Bautista y  
Paulina, quienes cuidaron mis  
pasos y hoy son mi soporte,  
fortaleza y guía en este proceso de  
superación

A mis hermanos Olinda, Jheovana,  
Rony, Heber, Juan y Moisés, y toda mi  
familia por brindarme su apoyo y cariño  
incondicional en esta lucha diaria de  
crecimiento personal y profesional

A Patty, amiga que no permitió  
rendirme en el camino y motivo a  
luchar contra todo obstáculo por salir  
siempre juntas adelante.

***Yesabella Quispe Chavez***

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Autónoma de Ica por abrirnos las puertas y dejarnos ser parte de esta casa de estudios y alentarnos en el cumplimiento de nuestro objetivo.

A la Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete, por su tiempo, dedicación y apoyo incondicional durante el proceso de desarrollo de la presente investigación

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena – 2020.

**Metodología:** La investigación es de enfoque cuantitativo ya que utilizo la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis formuladas previamente, además confía en la medición de variables e instrumentos de investigación, con el uso de la estadística descriptiva e inferencial, en el tratamiento estadístico y la prueba de hipótesis, la formulación de hipótesis estadísticas, el diseño formalizado de los tipos de investigación, el muestreo, etc.

Para el estudio, la presente investigación siguió un diseño Descriptivo – Correlacional. Descriptivo, porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describiendo tendencias de un grupo o población, siendo este el diseño de investigación más común. Por otro lado, los estudios correlacionales pretenden determinar cómo se relacionan o vinculan diversos conceptos, variables o características entre sí, o también si no se relacionan.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, empleándose la encuesta personal (laboral) MBI y la escala de Resiliencia W&Y aplicadas de manera presencial. Para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva representadas en tablas y figuras.

**Participantes:** La investigación tuvo como muestra a 63 licenciados en enfermería, pertenecientes al régimen laboral CAS, los cuales fueron seleccionados mediante el muestreo No probabilístico por conveniencia.

**Resultados:** El resultado obtenido en la correlación para estrés laboral y resiliencia muestran, una correlación baja inversa (-0,338) con una significancia estadística (sig <0.01) nuestro tamaño de efecto alta (0,58), lo que indica que la magnitud de esta relación es importante y relevante.

El resultado obtenido entre estrés laboral y las dimensiones de resiliencia: sentirse

bien solo y perseverancia, muestran una correlación inversa de débil a moderada (-0,294 a -0,258) con una significancia estadística ( $<0.05$ ) con un tamaño de efecto alto ( $p=0,50$ ) lo que indica que la magnitud de esta relación es importante y relevante, así mismo, la correlación entre estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo, muestra una correlación inversa moderada (-0,352) con una significancia estadística ( $<0.01$ ) tamaño de efecto alto ( $p=0,60$ ) lo que muestra que la magnitud de esta relación es importante y relevante. No obstante, no existe correlación significativa entre laboral y las dimensiones de ecuanimidad y satisfacción personal.

Los resultados obtenidos en la correlación de resiliencia y las dimensiones cansancio emocional muestra una correlación inversa moderada (-0,471) con una significancia ( $<0,01$ ) un tamaño de efecto alto ( $p=0,69$ ) lo que indica que la magnitud de esta relación es importante y relevante, así mismo, la correlación de resiliencia y la dimensión despersonalización de estrés laboral muestra una correlación inversa débil (-0,258) con una significancia estadística ( $<0.05$ ) un tamaño de efecto alto ( $p=0,50$ ) esto indica que la magnitud de esta relación es importante y relevante, también se muestra que la correlación resiliencia con la dimensión realización personal es de tipo directa débil (0,279) con una significancia estadística (0,027) un tamaño de efecto alto ( $p=0,52$ ) indicando ello que la magnitud de esta relación es importante y relevante.

**Conclusiones:** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de  $r=-0,338^{**}$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020. Es decir que a mayor capacidad de resiliencia menor estrés y viceversa.

**Palabras claves:** Estrés laboral, síndrome de Burnout, sobrecarga laboral, cansancio emocional, despersonalización, realización personal, resiliencia, ecuanimidad, sentirse bien solo, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal, personal de enfermería.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between work stress and resilience in the nurses of the Antonio Lorena Hospital – 2020.

**Methodology:** Research is quantitative approach already that used data collection and analysis to answer research questions and test pre-formulated hypotheses, and relies on the measurement of variables and research instruments, with the use of descriptive and inferential statistics, in statistical treatment and hypothesis testing, the formulation of statistical hypotheses, the formalized design of research types, sampling, etc.

For the study, this research followed a Descriptive – Correlational design. Descriptive, because it seeks to specify important properties, characteristics, and traits of any phenomenon being analyzed. Describing trends of a group or population, I feel this the most common research design. On the other hand, correlational studies are intended to determine how different concepts, variables or characteristics relate or link to each other or, also, whether they are not related.

The data collection technique was the survey, using the personal (labor) MBI survey and the W&Y Resilience scale applied in person. The descriptive statistics represented in tables and figures were used for data processing.

**Participants:** The research showed 63 nursing graduates, belonging to the CAS work regime, who were selected through non-probabilistic sampling for convenience.

**Results:** The result obtained in the correlation for work stress and resilience show, a low inverse correlation (-0,338) with a statistical significance (sig <0.01) our high effect size (0.58), indicating that the magnitude of this relationship is important and relevant.

The result obtained between work stress and resilience dimensions: feeling good alone and perseverance, show an inverse correlation from weak to moderate (-0.294 to -0.258) with a statistical significance (<0.05) with a high effect size (p-0.50) indicating that the magnitude of this relationship is



important and relevant, Likewise, the correlation between work stress and the self-confidence dimension shows a moderate inverse correlation (-0,352) with a statistical significance ( $<0.01$ ) high effect size ( $p=0.60$ ) which shows that the magnitude of this relationship is important and relevant. However, there is no significant correlation between labour and the dimensions of equanimity and personal satisfaction.

The results obtained in the correlation of resilience and emotional fatigue dimensions shows a moderate inverse correlation (-0,471) with a significance ( $<0.01$ ) a high effect size ( $p=0.69$ ) indicating that the magnitude of this relationship is important and relevant, Likewise, the correlation of resilience and the depersonalization dimension of work stress shows a weak inverse correlation (-0,258) with a statistical significance ( $<0.05$ ) a high effect size ( $p=0.50$ ) this indicates that the magnitude of this relationship is important and relevant, it is also shown that the resilience correlation with the personal realization dimension is of weak direct type (0.279) with a statistical significance (0.027) a high effect size ( $p=0.52$ ) indicating that the magnitude of this relationship is important and relevant.

**Conclusions:** Based on the data collected in the research, it has been possible to determine a correlation coefficient of Spearman's Rho of  $r=0.338^{**}$ , indicating that there is an inverse relationship between work stress and resilience in the nursing staff of the Antonio Lorena Hospital of Cusco – 2020. That is, the more resilience less stress and vice versa.

**Keywords:** Work stress, Burnout syndrome, labor overload, emotional fatigue, depersonalization, personal realization, resilience, equanimity, feeling good alone, perseverance, self-confidence, personal satisfaction, nursing staff.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	viii
Índice general / índice de tablas y gráficos	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>16</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>19</b>
2.1 Descripción del Problema	19
2.2 Pregunta de investigación general	32
2.3 Preguntas de investigación específicas	32
2.4 Justificación e Importancia	33
2.5 Objetivo general	34
2.6 Objetivos específicos	35
2.7 Alcances y limitaciones	36
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>37</b>
3.1 Antecedentes	37
3.2 Bases Teóricas	50
3.3 Marco conceptual	70
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>73</b>
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	73
4.2 Diseño de la investigación	74
4.3 Población – Muestra	74
4.4 Hipótesis general y específicas	76
4.5 Identificación de las variables	77
4.6 Operacionalización de las variables	79
4.7 Recolección de datos	81
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>86</b>
5.1 Presentación de Resultados	86
5.2 Interpretación de los Resultados	96
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>108</b>

6.1	Análisis descriptivo de los resultados	108
6.2	Comparación de resultados con marco teórico	108
	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	113
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	117
	<b>ANEXOS</b>	126
	Anexo 1: Matriz de consistencia	127
	Anexo 2: Instrumento de aplicación	130
	Anexo 3: solicitud de aplicación	132
	Anexo 4: Base de datos	133
	Anexo 5: Evidencias fotográficas de la aplicación de instrumentos	134
	Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	136

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1 Población de estudio general	73
Tabla 2 Población de estudio específico	73
Tabla 3 Muestra de estudio	74
Tabla 4 Ciclo de vida del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	84
Tabla 5 Sexo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	84
Tabla 6 Estado civil del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	85
Tabla 7 Situación laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	85
Tabla 8 Tiempo de trabajo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	86
Tabla 9 Variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	86
Tabla 10 Dimensión 1 - cansancio emocional de la variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	87
Tabla 11 Dimensión 2 - despersonalización de la variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	87
Tabla 12 Dimensión 3 - realización personal de la variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	88
Tabla 13 Variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	88
Tabla 14 Dimensión 1 - ecuanimidad de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	89

Tabla 15	Dimensión 2 - sentirse bien solo de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	89
Tabla 16	Dimensión 3 - confianza en sí mismo de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	90
Tabla 17	Dimensión 4 - perseverancia de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	90
Tabla 18	Dimensión 5 - satisfacción personal de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	91
Tabla 19	Prueba de Kolmogorov - Smirnov para el estrés laboral y resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	91
Tabla 20	Correlación entre la variable estrés laboral y resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	92

## INDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1 Ciclo de vida del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	84
Gráfico 2 Sexo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	84
Gráfico 3 Estado civil del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	85
Gráfico 4 Situación laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	85
Gráfico 5 Tiempo de trabajo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	86
Gráfico 6 Variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	86
Gráfico 7 Dimensión 1 - cansancio emocional de la variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	87
Gráfico 8 Dimensión 2 - despersonalización de la variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	87
Gráfico 9 Dimensión 3 - realización personal de la variable estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	88
Gráfico 10 Variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	88
Gráfico 11 Dimensión 1 - ecuanimidad de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	89
Gráfico 12 Dimensión 2 - sentirse bien solo de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	89
Gráfico 13 Dimensión 3 - confianza en sí mismo de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	90

Gráfico 14	Dimensión 4 - perseverancia de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena	90
Gráfico 15	Dimensión 5 - satisfacción personal de la variable resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena.	91

## I. INTRODUCCIÓN

En el plan de investigación realizado se aplicó un modelo bivariado, donde se consideró al estrés laboral y resiliencia como variables del proyecto realizado; la coyuntura social de la pandemia por la cual atravesamos debido al brote del COVID-19, generó en la población un gran desespero al no poder afrontar y sobrellevar el caos social, la cual generó en los individuos: pánico, estrés, ansiedad, así mismo, se ha visto afectada la salud emocional, física y mental de la población en general. La población más vulnerable a verse afectado por el estrés laboral fue el personal de salud, esto debido a que tuvieron mayor contacto con los pacientes covid, la sobrecarga laboral y la entrega de implementos a destiempo, lo cual ha generado un incremento en los niveles de estrés en cada uno de los trabajadores enfermeros del Hospital Antonio Lorena, provocando así un bajo rendimiento laboral, conflicto interpersonal, familiar y emocional; cabe resaltar que el estar expuestos a factores estresores ha provocado daños a nivel físico y emocional, donde muchos de los trabajadores no han tenido la capacidad o las estrategias necesarias para afrontar eficazmente esta situación. Según la OMS (2019), puede ocurrir que el trabajador disponga de las actitudes necesarias para desarrollar sus actividades, sin embargo, el hecho de no disponer de recursos suficientes o no recibir el apoyo debido a las malas prácticas de gestión y administración de la empresa o entidad hace que el personal se vea limitada a desempeñar su trabajo con normalidad.

El proyecto realizado tuvo como objetivo principal determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

El plan de trabajo de investigación, se estructuró considerando el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

El capítulo I, está referido a la introducción de la investigación donde se resume el tema central, en el cual se basa la investigación y detalla además el objetivo al cual se busca arribar, esto al relacionar el estrés laboral con la resiliencia en los



trabajadores de enfermería bajo el régimen laboral CAS, del Hospital Antonio Lorena.

El capítulo II, abarca el planteamiento del problema y aborda la descripción de la realidad problemática considerando los tres contextos: internacional, nacional y local o regional, considera además la formulación del problema general y los problemas específicos a investigar respondiendo a la interrogante ¿Cuál es la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020?, tomando en cuenta así la justificación del estudio, los objetivos generales y los objetivos específicos propuestos para el presente estudio.

El capítulo III, este aparatado detalla los antecedentes de la investigación sobre estrés laboral y resiliencia correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y el marco conceptual de la investigación.

El capítulo IV, comprende la descripción metodológica del estudio: tomando en cuenta el enfoque cuantitativo, de tipo correlacional descriptivo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, la hipótesis general y específicas, variables de estudio como el estrés laboral y la resiliencia, la matriz de operacionalización de las variables con sus respectivas dimensiones e indicadores, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

El capítulo V, comprende la presentación de resultados y la interpretación de las mismas.

El capítulo VI, describe el análisis descriptivo de los resultados y la comparación de resultados con el marco teórico.

Finalmente, en la sección de anexos se da a conocer la matriz de consistencia, instrumento de aplicación, solicitud de aplicación, base de datos, evidencias fotográficas de la aplicación de instrumentos y el informe de turnitin al 28% de similitud.

*Las autoras.*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

De acuerdo a la información recopilada de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), el estrés laboral se viene reflejando en el personal de enfermería que labora en los diferentes hospitales, por la misma crisis sanitaria y la exposición de estos pacientes con diagnóstico positivo de COVID-19, se evidencian en los enfermeros, son los que tienen mayor contacto con los pacientes COVID, pues la responsabilidad de salvaguardar y velar por el bienestar físico y mental de los pacientes, afrontar el sufrimiento de los pacientes y familiares por no contar con la atención inmediata, la inadecuada atención por falta de equipos, la limitación de la infraestructura que los obliga a atender en los pasadizos de los distintos hospitales, y la falta de implementación oportuna con equipos de protección personal (EPP) para enfrentar la pandemia, hace que estén expuestos con mayor frecuencia a diversos factores de estrés laboral y manifiesten signos de agotamiento tanto físico y mental. Por lo tanto para enfrentar la coyuntura actual existen las capacidades de resiliencia que les permite afrontar de manera positiva y adaptarse a diversas situaciones estresantes frente al COVID, además, el desarrollo de la resiliencia para el personal de enfermería se constituye como un medio fundamental para afrontar las situaciones estresantes en sus centros de trabajo. Por tal motivo se busca conocer la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería de la presente investigación.

#### **A nivel Internacional:**

Según **Vásquez y Gonzales (2017)** señalan que de acuerdo a la encuesta que se aplicó a las 30 enfermeras del área de emergencia, el 83,33% de enfermeras consideran que la sobrecarga laboral es el factor que más influye en el estrés del personal. Mientras que el 73,33% de enfermeros describieron el agotamiento como segunda causa, así

mismo el 70% coincidieron en que el espacio insuficiente para realizar las actividades y la satisfacción laboral son el tercer factor generador de estrés. Estos porcentajes hoy en día se evidencian con mayor frecuencia y en niveles elevados en nuestra población, esto debido a la coyuntura y la crisis sanitaria por la cual estamos atravesando, el incremento de contagiados con el COVID-19 implica mayor demanda en la labor del personal de salud, en específico el personal de enfermería, quienes vienen laborando entre 8 a 12 horas continuas, generando esto un desgaste a nivel físico y emocional en el trabajador, repercutiendo además en el desempeño de su labor y sus relaciones interpersonales.

Según **Medina (2017)**, en la investigación denominada *factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de guayaquil*, señala que: del total de la población estudiada el 40% de las enfermeras son jóvenes y que éstas están a su vez expuestas a factores estresantes debido a las condiciones de trabajo, el 80% de la población es de sexo femenino, además indica que el 25% de la población es el que más percibe la carga laboral, mientras que el 70% se enfrenta a las exigencias por parte de los supervisores, percibe la falta de apoyo por parte de los coordinadores y no están considerados en los grupos de trabajo de horario rotativo. Por otro lado, el 65% del personal reciben de vez en cuando los materiales para llevar a cabo los procedimientos de manera segura. Es así que el 57% del personal licenciado de enfermería que corresponde a la masa mayoritaria experimentó dolores musculares mientras que el 45% experimento desmotivación. El estrés en específico el laboral provoca diferentes situaciones que dañan y perjudican a los seres humanos, cuando éstos no cuentan con las herramientas necesarias para afrontar y sobrellevar estas situaciones estresores como son: conocimiento base sobre las consecuencias perjudiciales del estrés, las estrategias de relajación y técnicas de respiración, es que el cuerpo del individuo comienza a somatizar en diferentes tipos de dolores y malestares, ya que el organismo no halla la forma de exteriorizar toda

esa carga negativa que lleva por dentro, es así que se evidencia que el 57% de la población experimentó dolores musculares, mientras que el 45% de la población de enfermeros experimento desmotivación, por lo tanto el estrés laboral es un tema que va en aumento y que si nosotros como personal de salud no contribuimos al cuidado de nuestros pares en relación a su salud emocional entonces en poco tiempo nos veremos con porcentajes elevados y alarmantes, recordemos además que si no brindamos las atenciones necesarias a nuestro personal de salud en general, entonces también éstos no brindarán una atención adecuada y oportuna a la población que lo necesita.

Según **Farfán (2018)**, señala que los datos muestran la presencia de cierto nivel de burnout en totalidad de la población, aunque solo un 15% padecería de alto grado de síndrome. Así mismo se observa grandes rasgos de resiliencia media y alta en una importante porción de los voluntarios participantes, mientras el 18% tendría un bajo nivel de resiliencia. Si bien no puede establecer una correspondencia directa entre los casos de mayor burnout y los de menor resiliencia, entonces es posible inferir que los profesionales de salud mediana o mayormente resilientes contarían con herramientas para afrontar el burnout de mejor manera, evitando enfermar. En la actualidad a partir del segundo trimestre del año 2020 en adelante por la crisis y la emergencia sanitaria a causa de la pandemia los niveles de burnout se elevaron en los profesionales de la salud, según algunas encuestas muestran que el 77% experimentaron el desgaste profesional en nueve países europeos, sin embargo, algunos profesionales cuentan con algunas herramientas para enfrentar la resiliencia ocupacional para no enfermar.

Según **Mantas (2017)**. En la tesis doctoral denominada sentido de coherencia, resiliencia y salud mental positiva en los profesionales del sistema de emergencias médicas, señala que los profesionales de la salud del SEM, mostraron mayor grado de satisfacción laboral en relación a la satisfacción con la vida personal y perspectiva optimista de

futuro, actitud de ayuda hacia los demás, capacidad de afrontamiento ante situaciones de estrés y/o conflictivas, seguridad personal, capacidad de adaptarse a los cambios, así como habilidad para establecer relaciones interpersonales, asimismo los técnicos mostraron mayor seguridad personal y confianza en sí mismos. Al investigar el sentido de coherencia en relación al grado de satisfacción laboral global, se descubrieron diferencias estadísticamente significativas en el sentido de que a mayor satisfacción laboral global mayor SOC. Asimismo, los que tenían un contrato fijo presentaron mayor resiliencia en relación a los eventuales. En la actualidad los profesionales de la salud a causa del brote de la pandemia del COVID-19 y la crisis sanitaria provocando mayor desgaste laboral y agotamiento emocional, asimismo generando miedo, estrés y ansiedad por ende afectando significativamente su bienestar físico y mental. Por lo tanto, los profesionales de enfermería han continuado brindando la mejor atención posible empleando sus habilidades y conocimientos, donde brindaron atención a la persona en los momentos más difíciles y desafiantes de sus vidas. Sin embargo, a pesar de los momentos muy difíciles continúan brindando su servicio a las personas y la comunidad para enfrentar la COVID-19.

Según **Ramírez y Angulo (2017)**, señalan que en la muestra estudiada se observa que más de la mitad (52.9%) el personal de enfermería trabaja 12 horas a más, esto muestra que la población estudiada tiene una actividad laboral agotadora, lo cual se cruza con poco descanso, ya que la mayoría de ellos (39.1%) descansa solamente 4 horas por día. Es oportuno señalar que el mayor porcentaje (67.8%) no labora en otro lugar, el 72.4% solo lo hace en el público. Por ende, cabe descartar que más del 70% considera que está trabajando bajo condiciones regulares o malas. En base a los resultados obtenidos sobre resiliencia puede señalarse que nueve de cada diez profesionales de enfermería estudiados, presentan niveles altos de resiliencia. Estos porcentajes mostrados hoy en día incrementaron debido al brote de la enfermedad por coronavirus y el aumento masivo de contagios con el covid-19 en el

mundo, por ende el personal de enfermería se vio en la obligación de trabajar más de 12 horas para luchar contra la enfermedad, y están expuesto con mayor frecuencia a una actividad laboral agotadora por ello manifiestan signos de agotamiento tanto físico y mental, entonces la resiliencia es un elemento defensor ante al estrés laboral para el personal de enfermería.

### **A nivel nacional:**

Según, **Córdova (2020)**, señala que el 75.6% de enfermeras percibe un clima organizacional medianamente adecuado; así mismo 51.2% presenta un nivel de autoestima medio; por otro lado, el 73.2% percibe nivel de funcionamiento familiar normal. Finalmente, la mayoría de enfermeras que equivale al 68.3% indican que presentaron niveles de estrés laboral moderado, encontrando así relación altamente significativa entre el nivel del clima organizacional, el nivel de autoestima y funcionamiento familiar con el nivel de estrés laboral de las enfermeras. Los porcentajes mencionados hacen referencia a nuestra población actual, donde cada vez más se muestran cifras en incremento relacionado al estrés laboral en el personal de enfermería, así mismo el 68.3% de enfermeras que presentaban un nivel de estrés laboral moderado, se observa que en la actualidad este porcentaje se ve variado y diferenciado en aumento, esto debido al incremento de los casos contagiados que acuden a los centros hospitalarios, al trato que reciben por parte del paciente, la sobrecarga laboral y las largas horas de turno que llegan a cumplir en sus centros de trabajo donde todo ello guarda relación directa con el nivel del clima organizacional, nivel de autoestima y funcionamiento familiar con el nivel de estrés laboral de las enfermeras.

Según, **Jinez, R.N. (2020)**, en la investigación realizada sobre el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del hospital III ESSALUD, señaló que el 46.24% del personal de enfermería presenta un nivel de estrés laboral medio, mientras que el 8.60% del personal presentan un

nivel de estrés laboral alto, sin embargo respecto a la dimensión agotamiento emocional Jinez indica que el 64.52% del personal de enfermería presenta un nivel de estrés laboral bajo, mientras que el 25.81% del presenta un nivel de estrés laboral medio, por otro lado tomando en cuenta la dimensión de despersonalización indica que el 51.61% del personal presenta un nivel de estrés laboral bajo mientras que el 48.39% del personal presenta un nivel de estrés laboral medio, finalmente en la dimensión de realización personal se observa que el 64.52% del personal de enfermería presenta un nivel de estrés laboral medio mientras que el 16.13% presenta un nivel de estrés alto. Se observa que el estrés laboral se viene incrementando en todos los espacios laborales, y se podría indicar que al momento el área de salud es el que más se ha visto afectado, recordemos que el flujo normal de la vida se vio alterada a raíz del brote del COVID-19, analicemos, esta investigación realizada en los últimos meses del año 2019 demostró que el 46.24% del personal de enfermería venía sufriendo ya de un nivel de estrés laboral medio mientras que un 8.60% del mismo personal presentaban un nivel de estrés laboral alto, es así que estos porcentajes nos dan conocer una vez más que ya se venía en aumento el nivel de estrés y las personas que padecían de este mismo, entre los meses de junio y julio hubo una alta demanda de atención médica a la población en general quienes habían sufrido de contagio del virus, es en este mismo periodo que el personal médico y en específico el personal de enfermería se vio expuesta a muchos factores estresores por lo que el nivel de estrés se elevó en cada uno de ellos, indistintamente del lugar donde trabajen, estos porcentajes demostrados nos motivan a investigar directamente en la población del personal de enfermería de la ciudad del cusco, puesto que es una de las ciudades que más se ha visto afectada por el contagio del virus COVID-19, y con ello se busca conocer los niveles de estrés que experimenta el personal de enfermería para así brindar las estrategias adecuadas y mitigar los casos de estrés.



Según, **Niño La Torre, Y.C y Vega, A. (2019)**, Señalan que la mayoría de profesionales del área de enfermería presentan un nivel medio de estrés laboral asistencial correspondiendo así al 86.66%, sin embargo es la dimensión física la que genera estrés laboral medio con un 80%, seguido a eso de las dimensiones psicológicas con un 80% y finalmente, social con 73.20%. Es por ello que haciendo un análisis podemos indicar que el personal de enfermería correspondiente al 86.6% presentaban un nivel de estrés laboral medio, sin embargo haciendo una comparación del porcentaje del año 2019 con los porcentajes actuales debido a la situación coyuntural actual por la que atravesamos podríamos indicar que estas cifras seguirán en aumento, y que si los ciudadanos en general no colaboramos en mantener y guardar las medidas de protección y cuidado necesarios, estas cifras podrían elevarse hasta llegar a un colapso en el personal de enfermería, puesto que el mantenerse expuestos a diario a todo tipo de peligros y situaciones o experiencias estresoras aumenta el riesgo a no tener un buen desempeño a nivel profesional y dañar al mismo tiempo todo tipo de relaciones interpersonales.

Según, **Chung y Salas (2018)** señalan que, en relación al nivel de estrés laboral, el 47% de los enfermeros tienen nivel de estrés bajo y 53 % medio; por otro lado, con respecto al desempeño profesional se obtuvo que el 6% de los enfermeros tiene un buen desempeño profesional mientras que el 53% muy bueno y para concluir el 41% excelente. Así mismo podemos mencionar que el estrés es también conocido como toda respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento frente a una situación nueva o desconocida, por lo tanto, el estrés laboral se da cuando la persona no dispone o no tiene los recursos necesarios para poder afrontar las problemáticas de su centro laboral, y es ahí donde surge el estrés. Entre sus principales síntomas podemos reconocer los factores del medio ambiente (iluminación, ruidos, ambientes hostiles), sobrecarga laboral y el ambiente organizacional (jornada laboral,

relaciones interpersonales, etc.); generando así un desgaste físico y emocional en las personas expuestas a estos factores.

Según **Huamán (2019)**, señala que en la satisfacción laboral el de mayor relevancia es el nivel bajo 24 (66,7%), en la resiliencia está el nivel medio con 33 (91,7%), y con respecto a sus dimensiones: Satisfacción personal se encuentra en el nivel medio 30 (83,3%), ecuanimidad nivel medio 33 (97,7%), sentirse bien solo nivel medio 20 (55,6%), confianza en sí mismo nivel medio 31 (86,1%) y finalmente perseverancia nivel medio 33 (91,7%). Por consiguiente, durante el brote epidémico por el coronavirus (COVID-19) el personal de atención médica surgió necesidades notorias como es la implementación inadecuada para la atención a personas que presentan síntomas del covid-19, no tener acceso a equipos de protección personal sintieron más angustia, desesperanza, ansiedad, inseguridad e insatisfacción laboral afectando la vida personal de los profesionales y repercutiendo negativamente en la calidad de atención.

Según, **Alegre, Bedregal y Rodrich (2019)**, señalan que existe una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el burnout, además siendo negativa con las dimensiones desgaste emocional e indiferencia, mientras con la eficacia profesional fue positiva. Asimismo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas y tamaños de afecto medianos en desgaste emocional e indiferencia según tipo de turno y contrato laboral. Además por la emergencia sanitaria causada por la pandemia de covid-19 uno de los mayores desafíos que tuvieron que enfrentar el personal de enfermería es la sobreexposición a la atención de personas con diagnóstico covid19, el estar muchas horas de trabajo, conectado con el dolor y la muerte de los pacientes Covid, y la falta de recursos materiales tanto humanos, entonces según algunos estudios realizados el 60% han presentado cansancio y agotamiento emocional afectando así la manera de llevar las relaciones interpersonales. Finalmente la sobrecarga emocional recae sobre los

profesionales especialmente sobre las enfermeras, provocando una conexión con los sentimientos de inseguridad y vulnerabilidad poniendo en crisis la existencia y el equilibrio emocional, por lo tanto la capacidad de resiliencia permite superar las adversidades y situaciones estresores de la mejor manera posible, cada personal de enfermería nuestra algún grado de resiliencia y puede desarrollar mediante el proceso emocional personal y sobreponerse a ellas.

Según **Oliva (2018)**, señala que el 47% tiene un nivel de resiliencia promedio, el 26.2% presentan un nivel de resiliencia alta y el restante 26.2% presenta un nivel de resiliencia baja. Por lo tanto, existe asociación entre el agotamiento emocional, realización personal y la resiliencia; y no existe asociación entre despersonalización y resiliencia. Encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre el Burnout y la resiliencia del total de los participantes con Síndrome de Burnout. Sin embargo según los datos recogidos en el mes de marzo de 2020 justo donde la pandemia de la COVID-19 azotaba a nivel mundial solo el 30% de los trabajadores son resilientes, sin embargo según algunas investigaciones el 42% de los trabajadores se sienten seguro en el trabajo, en cambio el 52% no sienten orgullo de pertenencia, y además el 55% de los trabajadores no afirman que pueden alcanzar su potencial debido a la alta demanda de personas infestadas por el covid-19 donde acuden para accederse una atención médica inmediata, debido a estar circunstancias los profesionales de salud experimentan un evento traumático estresantes que puede conducir a múltiples problemas de salud físicos y mentales.

Según **Huamaní y Mamani (2017)**, señalan que en los profesionales de enfermería fue más frecuente la resiliencia baja (48%) y en las dimensiones la más afectada fue la perseverancia (50%). En cuanto a la satisfacción laboral el 40% presenta no estar satisfecho laboralmente y el más afectado en lo referente a sus dimensiones el más afectado es la seguridad ocupacional (56%). En la actualidad el coronavirus ha

generado en los profesionales de enfermería estrés y sobrecarga laboral a causa del incremento de contagios de covid-19, sin embargo fueron sometidos a un desafío sin precedentes, inclusive soportando restricciones y la implementación oportuna insuficiencia llegando a que el sistema sanitario colapsara por completo, ante esta incertidumbre las enfermeras trabajaron por más de 12 horas para atender a las personas que acudían al hospital, sin embargo por la perseverancia, el sacrificio y la dedicación del personal de enfermería dieron respuesta a la crisis de la COVID-19 haciendo el esfuerzo de enfrentarse y buscar soluciones a las posibles dificultades que surgieron y arriesgando su salud para atenderlos oportunamente y salvar la vida de los pacientes COVID-19.

#### **A nivel regional o local:**

Según, **Ramos, E Del R. (2019)**, señala que con respecto al grado de estrés laboral según la dimensión agotamiento emocional se puede evidenciar que el 96.67% correspondiente a 29 enfermeras presentan agotamiento emocional bajo, mientras que el 3.33% equivalente a 1 enfermera presenta agotamiento emocional alto, así mismo en la dimensión despersonalización se evidencia que el 83.33% correspondiente a 25 enfermeras es bajo, el 10% correspondiente a 3 enfermeras es medio, y que el 6.67% correspondiente a 2 enfermeras es alto, en la dimensión falta de realización personal se puede observar que el 66.67% (20) es bajo, el 26.67% (8) es medio y el 6.67% (2) es alto. Si bien se sabe el estrés laboral se considera como uno de los problemas de salud que más estragos viene causando, pues esta además afecta de manera negativa a la salud física y emocional de los trabajadores de todos los ámbitos, sumado a esta la pandemia del COVID-19, se considera a los trabajadores del sector salud como los más afectados y en quienes mayor daño físico y psicológico ha causado, recordemos además que dentro de las instalaciones sanitarias aun no tenemos implementados proyectos o personal psicológico capacitado para tratar el estrés laboral y buscar reducir la tensión, por lo tanto sería conveniente y muy productivo brindar capacitaciones al personal sobre

algunas técnicas de relajación, métodos de control emocional, etc., esto con el fin de que toda la persona sea autónoma y capaz de gestionar su salud emocional, todo ello con el objetivo de garantizar mejores condiciones de atención a los pacientes, mejor calidad y control de vida de los propios trabajadores del hospital y mejor rendimiento a nivel laboral, de ese modo podríamos reducir el 96.7 % de estrés laboral en porcentajes mucho menores.

Según, **Matías, T.M. (2017)**, señala que de los datos generales obtenidos se observa en la tabla que, del total del personal de enfermería, el 56% (14) tienen entre 30 y 50 años de edad, mientras que el 96% (24) son del sexo femenino, así mismo el 56% (14) del personal son casadas y el 28% (07) del personal lleva brindando sus servicios en las instalaciones entre 5 a 20 años. Por otro lado, con respecto a los factores de estrés predominante en el personal profesional de enfermería se puede observar que: el factor intrínseco al propio trabajo predomina en el 57% (14), mientras que el factor organizativo y burocrático predominan en el 52% (13) de todos los profesionales de enfermería encuestados. Finalmente, con respecto a las consecuencias del estrés laboral que predominan en los profesionales de enfermería, en igual proporción las manifestaciones psíquicas y las manifestaciones físicas predominan en el 51% (13) de los encuestados y no predominan en el 49% (12). De las investigaciones revisadas se observa que la mayoría del personal del área de enfermería son femeninas y sus edades oscilan entre los 25 y 50 años, centrándonos en el análisis del estrés laboral, así como la investigación lo menciona el factor que más predomina es el factor intrínseco hacia el propio trabajo pues el 57% del personal arroja ese resultado, recordemos además que el factor intrínseco se relaciona mayormente con una mala alimentación, un mal manejo de las emociones, poco control de la situación o actividad estresora, poca tolerancia a los cambios del exterior, ausencia de la capacidad de resiliencia, todo ello debido a la sobrecarga laboral, malas relaciones interpersonales, mal trato por parte de los pacientes, poca

coordinación laboral y mala distribución de carga laboral, generando daños en el personal a nivel físico, emocional, afectivo, laboral, así como lo demuestra Matías, que el 51% del personal del área de enfermería predomina en cuanto a las manifestaciones psíquicas y físicas.

Según, **Cabrera, H.R (2016)**, señala, en el estudio realizado se observa que el 50.0% de las enfermeras del servicio de Hospitalización presentan una alta despersonalización, mientras que el 44.4% presenta realización personal moderada, del mismo modo el 89.9% del personal de enfermería presenta un estrés moderado, por otro lado el 50.0% de las enfermeras con un autocuidado de la salud social regular presentan un estrés moderado, por tal motivo se puede identificar que de la totalidad de las enfermeras del estudio correspondiente, el 66.7% con un autocuidado de nivel regular presentan un estrés moderado. El estrés laboral en el personal que labora dentro de los establecimientos de salud, nace a raíz de factores como son: sobrecarga laboral, falta de compensación al esfuerzo del trabajador, ambientes hostiles de trabajo, incumplimiento a los horarios de trabajo establecidos, etc., generando así en el trabajador alteraciones a nivel física y psicológica, provocando trastornos gastrointestinales, alteraciones respiratorias, trastornos dermatológicos (picor, escozor, sarpullidos), y alteraciones en el sistema inmune provocando la caída de las defensas del organismo, además de generar en los trabajadores, preocupaciones excesivas, incapacidad en la toma de decisiones, sensaciones de confusión, mareo, náuseas, frecuentes olvidos, bloqueos mentales, mal humor e incluso muchos de ellos se ven orillados al consumo de bebidas alcohólicas u otro tipo de estupefacientes dañinos al organismo, para calmar el malestar presente, generando así el deterioro de su ambiente de trabajo, pérdida de sus relaciones interpersonales, bajo rendimiento y poca productividad laboral; las cifras alarmantes que a diario van en aumento de personas que sufren de estrés laboral, debe de ser un motivo para prestar mayor atención y brindar cuidado a todas aquellas personas que necesitan de una atención inmediata.

Según **Sobrino (2017)**, señala que se encontró que la resiliencia juega un papel significativo en el proceso educativo como la afirma Grotberg E., (1998). Este proceso incorpora tres aspectos: el primero consiste en la promoción de factores resilientes al maximizar el potencial de las personas para salir adelante, desarrollarse y crecer; el segundo es el compromiso con el comportamiento resiliente en el cual se da una interacción entre los distintos factores de la resiliencia que permiten identificar la adversidad, buscar opciones, tomar decisiones y encontrar las respuestas más convenientes; finalmente, una valoración de los resultados desde la perspectiva de la resiliencia, no solo en términos de cómo se logró enfrentar la situación, sino también para beneficiarse y aprender de ella. Hoy en día los estudiantes universitarios enfrentan diferentes adversidades a través de muchos factores como es el estado de ánimo, la interacción, la independencia y el pensamiento crítico, además existen factores personales que ayudan la resiliencia como una buena motivación, orientación y autoestima al logro.

Según **Pickmann (2017)**, señala que la capacidad de resiliencia de los estudiantes universitarios se presenta con un alto grado, apreciándose en un 57.3% de 192 de la población de estudio, con mayor frecuencia en el rango de edad de 21 a 30 con un 36.4% (122). En relación al sexo, el masculino tiene mayor capacidad de resiliencia 29.65% (99), y el sexo femenino la capacidad de resiliencia se localiza en 23.6% (79) presentando moderada capacidad de resiliencia. Así mismo en general los estudiantes universitarios reflejan una alta capacidad de resiliencia con un 57.3% (192). En la actualidad los estudiantes universitarios lograron sobreponerse a las dificultades que les tocó enfrentar y adecuarse a las nuevas experiencias del nuevo sistema educativo vía virtual, donde desarrollaron recursos nuevos y desplegaron potencialidades creativas tanto personales y grupales, logrando adaptarse al nuevo sistema de enseñanza.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

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

### **P.E.1:**

¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

### **P.E.2:**

¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

### **P.E.3:**

¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

### **P.E.4:**

¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

### **P.E.5:**

¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

### **P.E.6:**

¿Cuál es la relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

### **P.E.7:**



¿Cuál es la relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

**P.E.8:**

¿Cuál es la relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?

## **2.4. Justificación e Importancia**

### **2.4.1. Justificación**

El estudio realizado se justifica en las siguientes razones:

#### **Justificación teórica.**

La investigación se llevó a cabo para obtener la información clara y precisa sobre el estrés que manifiesta el personal de enfermería, la habilidad y/o capacidad de resiliencia que este posee para afrontar una situación estresante, así mismo, conocer los estragos que viene ocasionando el estrés laboral en cada uno del personal de salud, esto a raíz de la pandemia COVID-19, para de ese modo y de acuerdo a los resultados obtenidos realizar las sugerencias del caso para la mejora del bienestar a nivel físico, psicológico y social de los trabajadores de salud.

#### **Justificación práctica.**

Esta investigación tuvo como beneficiarios directos al personal de salud del área de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, porque desde los resultados obtenidos se podrá sugerir estrategias a desarrollar para revertir las dificultades que pudiesen evidenciarse en el trayecto de la investigación, considerando que si el personal tiene el conocimiento oportuno sobre los manejos y las estrategias para afrontar el estrés, éste podrá desenvolverse con total normalidad, adaptarse con facilidad a las exigencias y los cambios del entorno, desempeñarse satisfactoriamente y colaborar en la obtención del logro de la entidad pública.

### **Justificación metodológica.**

Esta investigación siguió una ruta metodológica, teniendo en cuenta el tipo y diseño de investigación ya establecidas; por un lado, ésta investigación propone además el uso de instrumentos validados y confiables para la recolección de datos a investigar de las variables de estudio que son el estrés laboral y la resiliencia.

#### **2.4.2. Importancia**

La investigación desarrollada identifico la existencia de niveles de estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería a raíz del brote de la pandemia, así mismo, se intenta conocer la capacidad de resiliencia que poseen los mismos para afrontar cada situación que signifique un peligro para la salud tanto física como emocional del propio individuo.

#### **2.5. Objetivo general**

Determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

#### **2.6. Objetivos específicos**

##### **O.E.1:**

Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

##### **O.E.2:**

Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

##### **O.E.3:**

Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**O.E.4:**

Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**O.E.5:**

Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**O.E.6:**

Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**O.E.7:**

Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**O.E.8:**

Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

- a. Delimitación social:** La muestra abarca a los licenciados de enfermería que desempeñan su actividad diaria bajo el régimen laboral CAS del Hospital Antonio Lorena, Cusco.
- b. Delimitación espacial o geográfica:** La investigación realizada se llevó a cabo en el Hospital Antonio Lorena, Cusco.
- c. Delimitación temporal:** La investigación se desarrolló en el transcurso del año 2020.

### **2.7.2. Limitaciones**

- Una de las principales limitaciones de la investigación fueron, la poca accesibilidad y la poca comunicación con el director y la jefa de enfermería, para las coordinaciones y los trámites correspondientes necesarios para llevar a cabo la investigación, esto debido a las restricciones en el ingreso al hospital y a las instalaciones de emergencia roja.
- Debido a la crisis sanitaria del COVID 19 y las medidas de restricción establecida por el gobierno no se pudo acceder con facilidad a la población de estudio, dificultando el proceso de evaluación y recojo de información.
- Debido a la presencia de la pandemia y sumado a ésta las largas horas de trabajo del personal de enfermería dificultaron la pronta entrega de las encuestas, aplazando así, la culminación de la investigación.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

##### **Internacionales**

Mesa, N. (2019) Desarrolló una investigación titulada: ***Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería*** en la Universidad De La Laguna –Canarias-España. El estudio fue de tipo descriptivo y correlacional, donde se aplicó el cuestionario State-trait Anxiety Inventory (STAI) para valorar la ansiedad, el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) en su forma española para evaluar el estrés laboral, el Trait Meta Mood Scale (TMMS-24; versión castellana) para evaluar la inteligencia emocional percibida y un cuestionario de datos sociolaborales, en la muestra participaron 258 sujetos (192 mujeres, 66 hombres). Dentro de los resultados se obtiene: relación directa y significativa entre el estrés laboral y la ansiedad (estado-rasgo). La atención emocional se muestra como factor predictor positivo de la ansiedad y del estrés laboral, mientras que la claridad y la reparación emocional se muestran como factores predictores negativos de la ansiedad, claridad y reparación emocional no correlaciona significativamente con el estrés laboral, aunque la dimensión de claridad sí que se muestra como un predictor negativo del estrés laboral. Finalmente se concluyó que las mujeres son quienes obtuvieron un puntaje significativamente más alto en estrés laboral, ansiedad y en atención emocional, asimismo el resultado indica, que con la edad y los años de experiencia laboral disminuye de forma significativa el estrés laboral, la ansiedad y la atención emocional, por otro lado, los profesionales de plantilla volante son los que presentan mayor nivel de puntuación en estrés laboral y ansiedad, seguido de los profesionales

que trabajan en el área de Urgencias y UVI (unidad de vigilancia intensiva).

Sarsosa, K & Charria, V.H. (2017). Desarrollaron la investigación titulada: ***Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia*** en la Universidad Javeriana, empleando el diseño transversal de tipo descriptivo, aplicando el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de la Protección Social a una muestra de 595 participantes. Dentro de los resultados obtuvieron que, el personal con cargo asistencial de las cuatro instituciones de salud nivel III presenta nivel alto de estrés laboral, concretamente en los síntomas fisiológicos, intelectuales y laborales. Concluyendo así, que el estrés laboral prevalece en el personal asistencial y esto puede asociarse con las características de rol, las condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades contagiosas propias del contexto dentro de las instituciones de salud.

Medina, A. L. (2017). Desarrolló la investigación titulada: ***Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un Hospital de la ciudad de Guayaquil*** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, trabajo de investigación para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Empleando el diseño transversal de tipo descriptivo con enfoque prospectivo, donde se aplicó un cuestionario con preguntas politómicas mediante la técnica de la encuesta a veinte profesionales y no profesionales de Enfermería que trabajan en el área de emergencias y UCI, obteniendo los siguientes resultados: el 40% de las enfermeras son jóvenes y están expuestos a factores estresantes por las condiciones de trabajo, el 80 % es de sexo femenino, el 25% de las personas siempre perciben la carga laboral, el 70% se enfrentan a las exigencias de los supervisores, falta de apoyo de los coordinadores y no tienen turnos rotativos. El 65% a veces tienen el material para realizar

procedimientos seguros. La mayoría del personal encuestado sintió dolores musculares (57%) y desmotivación (45%) en el cargo de licenciados de enfermería. Concluyendo así, que uno de los factores estresantes del entorno laboral es la sobrecarga de trabajo, el cual genera cansancio físico y mental disminuyendo así el desempeño en las funciones de enfermería.

Rodríguez, A & Ortunio, M.S. (2019). Desarrollaron la investigación titulada: **Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos**, en la Universidad de Carabobo, Valencia – Venezuela. La investigación se realizó dentro del paradigma cuantitativo del nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, utilizando el instrumento denominado Connors-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) en su versión español, con una muestra no probabilística intencional constituida por 33 trabajadores, donde se obtuvo el siguiente resultado: que la mayor proporción de profesionales presento niveles medios de resiliencia (45.5%), seguido de aquellos con niveles altos y bajos 30.3% y 24.2% respectivamente. En todas las dimensiones que evalúa la escala la mayor cantidad de profesionales mostraron niveles medios, excepto en la espiritualidad donde la mayoría de los profesionales mostraron niveles altos, al relacionar la edad con el puntaje obtenido en la escala de resiliencia de Connors-Davidson, no hubo correlación estadísticamente significativa ( $r=-0,068$ ;  $p=0.706$ ). Concluyendo así que, más del 80% de los trabajadores eran del sexo femenino, en el cual la mayor proporción de trabajadores eran casados (45.5%) los cuales pertenecían al área de enfermería (60.6%), asimismo el 90% tenía como mínimo más de 2 años de antigüedad laboral, donde el 45.5% presentó niveles medios de resiliencia.

Rodríguez, A. (2018). Desarrolló la investigación titulada: **Síndrome de desgaste profesional y resiliencia en profesionales de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos del estado Aragua-2017**, en la Universidad de Carabobo, Venezuela, investigación para

optar el título de Especialista en Salud Ocupacional, empleó una investigación cuantitativa, correlacional, no experimental, donde la población estuvo constituida por el personal de salud que laboraba en la UCIP, siendo la muestra 33 trabajadores quienes cumplieron el criterio de inclusión, utilizando los instrumentos: Maslach Burnout Inventory-Human Services (MBI-HSS) y Connors-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Obteniendo el siguiente resultado: que la mayor proporción de profesionales presentó niveles medios de resiliencia (45,5%), seguidos de aquellos con niveles altos y bajos, 30,3% y 24,2% respectivamente. En todas las dimensiones que evalúa la escala la mayor cantidad de profesionales mostraron niveles medios, excepto en la espiritualidad donde la mayoría de los profesionales mostraron niveles altos. Al relacionar la edad con el puntaje obtenido en la escala de resiliencia de Connors Davidson, no hubo correlación estadísticamente significativa ( $r=-0,068$ ;  $p=0,706$ ). Se encontró correlación negativa media estadísticamente significativa ( $r=-0,584$   $p<0,01$ ) entre los niveles de síndrome de Burnout y Resiliencia. El nivel de resiliencia mostro correlación negativa estadísticamente significativa con el cansancio emocional ( $r=-0,740$  $p=0,00$ ) y con la despersonalización ( $r=-0,494=0,004$ ). Concluyendo así, que más del 80% de la muestra era personal del sexo femenino, estaban casados y pertenecían al área de enfermería, donde alrededor de 2/3 del personal del área médica eran especialistas en pediatría. Mas del 90% del personal de salud tenía 2 años de antigüedad laboral como mínimo, más del 50% del personal de salud indicó no laborar horas extras. Asimismo, en cuanto a resiliencia gran parte de los profesionales presentaron niveles medios, sin correlación significativa con la edad, sin embargo, se evidenció una correlación negativa y estadísticamente significativa con el síndrome de desgaste profesional.

Eugenio, L. C. (2017). Desarrollo la investigación titulada: ***La resiliencia y el síndrome de burnout en profesionales de la salud***, en la Universidad Técnica de Ambato – Ecuador, desarrolló la investigación



de tipo correlacional, de enfoque cuantitativo y empleo un diseño no experimental de corte transversal, donde se utilizaron los instrumentos: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER), 1993 - Inventario de burnout de Maslach (MBI), 1986. En la cual la población estuvo conformada por el personal de salud en el que se encuentra integrado por 570 personas de diferentes nacionalidades de las áreas de servicio, género y edad. Dentro de los resultados obtenidos: de los 150 profesionales encuestados se obtuvieron que el 54% lo representa el género masculino y el 46% lo representa el género femenino; entonces de los 12 individuos con baja resiliencia, 12 no presentan síndrome de burnout; de los 52 casos que mantienen resiliencia moderada, en 46 no existe presencia del síndrome y 6 presentan síndrome de burnout; de los 86 casos con alta resiliencia, en 79 individuos no existe presencia del síndrome siendo este dato significativo en relación a los otros valores y finalmente 7 presentan síndrome de burnout. Finalmente se concluyó que no existe una relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout debido a la comprobación estadística del Chi 2 con una significación exacta bilateral de 0.829 por lo cual se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ , en el cual el nivel de resiliencia obtenido en la investigación determina los profesionales de la salud se encuentran en los siguientes niveles: el 8% de la población presenta baja resiliencia, el 35% mantiene un nivel moderado y el 57% restante mantiene un nivel alto de resiliencia, es decir que el mayor porcentaje de la población se encuentra en un nivel alto lo que muestra que son capaces de resistir el estrés, en cuanto al síndrome de burnout la población en estudio se logró determinar que el 17% no lo presenta, el 74% manifiesta indicios del síndrome y el 9% restante si lo presenta lo que quiere decir que la mayor parte de la población no manifiesta el síndrome, lo que indica que tienen destrezas para regular sus emociones ante las situaciones de estrés.

### **Nacionales**

Choroco. S. Del C. (2019). Desarrolló la investigación titulada: ***Motivación y estrés laboral del personal de enfermería en el servicio***

**de medicina en una clínica de san Borja-2019**, en la Universidad Cesar Vallejo, investigación para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud. Empleando el diseño descriptivo correlacional – no experimental de tipo cuantitativo, utilizando los instrumentos de recolección de datos validados por juicio de expertos, en una muestra de 40 enfermeros del servicio de medicina. Dentro de los resultados obtenidos se puede observar que la variable motivación presenta dos niveles, 45% de regular, 55%buena, es decir tiene mayor porcentaje en una motivación buena, y no existen evidencias de una mala motivación, se puede observar además que en los resultados, la existencia de 2 niveles: regular con 62.50% y con un alto nivel de 37.50%, concentrándose el mayor porcentaje en el nivel regular, y no se evidencia el nivel bajo, se observa un coeficiente de correlación  $r=-0,326$  entre las variables: motivación y estrés laboral, por lo tanto si existe relación significativa e inversa, alcanzando un nivel de correlación moderada. Concluyendo que: existe relación significativa ( $p=0,000<0,01$ ) entre motivación y estrés laboral del personal de enfermería en el servicio de medicina de la clínica San Borja-2019.

Vargas, M.C. (2018). Desarrolló la investigación titulada: **Nivel de estrés laboral de las enfermeras del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos 2018**, en la universidad Cesar Vallejo, lima, investigación para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. El estudio corresponde al enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo. La población y muestra estuvieron constituidas por las 39 enfermeras que trabajaban en el Hospital Militar Geriátrico, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, donde el instrumento utilizado fue el cuestionario de Maslach. Dentro de los resultados que se obtuvieron evidencian: que las enfermeras que laboran en el Hospital Militar Geriátrico, 66.7% cuentan con nivel medio de estrés, el 30.8% cuentan con nivel alto de estrés y 2.6% cuentan con nivel bajo de estrés. Del mismo modo se concluye que: el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Militar Geriátrico es medio, por lo que se considera

importante la reflexión sobre dicha problemática puesto que es una de las más importantes causas del abandono laboral y ausentismo.

Huamaní, A.E. (2017). Desarrollo la investigación titulada: ***Estrés laboral y satisfacción laboral en enfermeras de los servicios críticos de la clínica internacional sede Lima, agosto-noviembre 2017***, en la universidad Cesar Vallejo – Lima, investigación realizada para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Empleo un estudio descriptivo, no experimental, correlacional, de enfoque cuantitativo, utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory para medir el nivel de estrés laboral y el de La Font Roja para medir el nivel de satisfacción laboral, donde la muestra estuvo constituida por 41 enfermeras que trabajaban en las áreas críticas de UCI, emergencia y urgencia. Los resultados obtenidos fueron: el 46% de enfermeras muestra un nivel alto de estrés laboral; en cuanto a las dimensiones, se encontró que según la dimensión despersonalización hay un nivel alto de estrés laboral en el 39%, en cuanto a la dimensión satisfacción en el trabajo un 76% de enfermeras presentaron un nivel medio de satisfacción laboral, se encontró que hay un nivel alto 52%.finalmente se concluyó lo siguiente: no existe relación entre las variables de estudio: estrés laboral y satisfacción laboral

Mesa, P. (2019). Ejecutó la investigación titulada: ***Factores estresores laborales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019***, de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega de Lima, investigación para optar el título de licenciada en Enfermería. Empleo un estudio que corresponde al método descriptivo-correlacional de corte transversal de enfoque cuantitativa. La muestra de estudio estuvo conformada por 102 profesionales de enfermería y la muestra de estudio fue 81, la técnica de recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios con una confiabilidad de 0,912 y de 0,902, para la variable Factores Estresores Laborales se empleó una encuesta que corresponde a un cuestionario de Escala de estrés en enfermería

N.S.S, factores estresores laborales, traducida a la versión española por Vicentina Escriba Aguir, para medir la variable Resiliencia se empleó un cuestionario de Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), traducida por Novella Coquis, Angélica Cecilia (2002). Los resultados obtenidos del estudio, evidenciaron: en los factores estresores laborales 45,7% en el nivel medio y 54,3% en el nivel alto, en sus dimensiones: ambiente físico 25,9% en el nivel medio y 74,1% en el alto; en el ambiente psicológico 46,9% en el nivel medio, 53,1% en el alto; en el ambiente social 41,9% en el nivel medio y 58,1% en el alto y en la resiliencia 11,1% en el nivel bajo, 48,1% nivel medio y 40,8% en el nivel alto. Finalmente, a la conclusión que llegó la autora fue que existe relación directa, alta y significativa entre los factores estresores y resiliencia en personal de enfermería del servicio de emergencia.

Aranda, A.B. (2019). Desarrollo la investigación titulada: ***Relación entre factores personales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echeagaray – ESSALUD.2019***, de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería con mención en emergencias y desastres. El estudio corresponde a un nivel descriptivo, prospectivo, de diseño cuantitativo, de corte transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras que se encontraban laborando en el servicio de emergencia, la técnica de recolección de datos fue una ficha de recolección de datos y el instrumento aplicado es la Escala de Resiliencia (SV-RES). Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, fijando un nivel de significancia en  $P < 0.05$ . Finalmente se concluyó que el nivel de autoestima se relacionó significativamente con los niveles de resiliencia en enfermeras del servicio de urgencia ( $P < 0.05$ ) mientras la edad, estado civil, religión, números de hijo, ejercicio diario, funcionalidad familiar, especialidad y tiempo de ejercicio profesional fueron factores personales que no se relacionaron con los niveles de resiliencia en personal de enfermería.

Barrios, V.J. & Castillo, A.G. (2018). Desarrollaron la investigación titulada: ***Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017***, de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, investigación para optar el título profesional de Enfermeros. El estudio científico fue del tipo descriptivo de corte transversal y diseño correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 70 profesionales de enfermería de los servicios de cirugía y medicina. Se utilizó como método la encuesta y como técnica el cuestionario y tres instrumentos de recolección de datos: una ficha individual con datos generales del participante como personales y clínicos, la escala de estresores laborales de enfermería (Nss-nursing – Stress Scale) y el cuestionario de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados obtenidos del estudio, evidenciaron que la variable estresores laborales predomina el mediano nivel con un 54.3%, el 45.7% un escaso nivel, con relación a la Resiliencia se evidencia que el 52.9% % presenta un grado de resiliencia moderado, el 35.7 % una resiliencia alta y el 11.4 % baja. Con la aplicación del estadístico Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% se encontró una alta significancia estadística (0.004) por lo que se acepta que existe relación entre las variables estresores laborales y resiliencia. Finalmente se concluyó que los profesionales de enfermería tienen un nivel de estresores mediano, seguido de un nivel estresores escaso; en referencia a las dimensiones en los estresores laborales, en el ambiente psicológico, la mitad presentó un mediano nivel de estresores y el restante un escaso nivel de estresores, y en el ambiente social, la mayoría presentó un escaso nivel de estresores, con respecto al grado de resiliencia en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina y cirugía predomina el de resiliencia moderada seguido por la resiliencia alta en todas sus dimensiones.

### **Locales o regionales**

Martínez. & Huatuco, A. (2020). Desarrolló la investigación titulada: ***Factores que intervienen en el estrés laboral en el personal de***

**enfermería del centro quirúrgico Hospital Militar Central**, en la Universidad Autónoma de Ica, investigación para optar el grado de licenciado en enfermería. El presente estudio es descriptivo correlacional de diseño no experimental, de corte transversal, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario “Estrés laboral” – instrumento validado por juicio de expertos el cual fue aplicado a la población muestra que estuvo constituido por 34 profesionales de enfermería. Los resultados alcanzados demuestran: que el 44,1% de los factores tienen una baja relación con el estrés. En tanto a la dimensión factores personales un 32,4% refieren que sus factores personales influyen con el estrés laboral del centro quirúrgico con un nivel bajo, un 47,1% opinan que influyen de manera regular y 20,6% señala que la influencia es alta. En la dimensión factores laborales el 52,9% creen que existe una influencia regular, un 17,6% opinan que tienen una alta influencia y 29,4% creen que con un nivel bajo los factores laborales del Hospital influyen en el estrés laboral del centro quirúrgico. En cuanto a la dimensión organizacional un 41,2% señalaron una baja influencia, un 29,4% influencia regular y un 29,4% cree que existe una alta influencia. Finalmente se concluye lo siguiente: existe relación entre los factores y el estrés laboral en el personal de enfermería del centro Quirúrgico del Hospital Militar Central.

Aroni, W.D. (2019). Desarrolló la investigación titulada: ***Estrés laboral del enfermero (a) en la Microred de salud Parcona-Ica,2019***, en la Universidad Autónoma de Ica, investigación para optar el título de Licenciado en Enfermería. El presente estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo de nivel relacional, donde la muestra estuvo representada por 57 enfermeros de la Microred de salud Parcona, así mismo se utilizó el instrumento denominado Maslach Burnout Inventory. Dentro de los resultados se obtuvo: el grado de estrés laboral es de intensidad media (40%) y de intensidad alta (60%); en su dimensión cansancio emocional y despersonalización es de intensidad baja (17%) y de intensidad alta (83%). Finalmente se concluyó que el

grado de estrés laboral es de intensidad alta en el personal de enfermería que labora dentro de las instalaciones de la Microred Parcona-Ica, en el intervalo de tiempo comprendido marzo a noviembre del 2019.

Benites, G.N. & Chacaliaza, C.W. & Huancahuari, J.S. (2017). Desarrollaron la investigación titulada: ***Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica-2016***, en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga – Ica, investigación para optar el título de Licenciada en Enfermería. Para la investigación emplearon un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple y de corte transversal, diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 58 enfermeros de diferentes servicios del Hospital Regional de Ica, donde además se aplicó el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) en su adaptación española y el Cuestionario basada en la encuesta creada por Joana Fornes Vives titulado “Respuesta emocional al estrés laboral” aplicada en el 2014. Dentro de los resultados obtenidos se considera: respecto a la dimensión de agotamiento emocional, el 58.6% (34) presentan un nivel medio de estrés, un 25.9% (15) presentan un nivel bajo. En la dimensión de despersonalización se observa que el personal de enfermería presenta un nivel medio con un 39.7% (23) y el 25.9% (15) presentan un nivel de estrés alto. En relación a la dimensión de falta realización personal, se evidencio que el 44.8% (26) tiene un nivel de estrés alto y el 41.4% (24) un nivel medio. En cuanto al nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica, materia del presente trabajo; se encontró que del 100% (58), de personal de enfermería encuestados, 43.1% (25) presentan un nivel medio de estrés, el 31% (18) un nivel alto y un 25.9% (15) un nivel bajo. Finalmente se concluyó: que la mayoría del personal de enfermería estudiado presentan un nivel de estrés medio, la cual puede traer consecuencias serias como es el desgaste físico y mental de todo el personal, incidiendo además en el deterioro

inminente de su salud e influir en la calidad de atención a los pacientes, familia y comunidad.

Almeyda, J. (2019). Ejecutó la investigación titulada: ***Resiliencia en los estudiantes del quinto ciclo de enfermería y psicología de la Universidad autónoma de Ica, 2018***, para optar el título de Licenciada en Psicología. Empleo un diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 47 alumnos de ambas carreras el total del aula del quinto ciclo de la carrera de enfermería y psicología. Donde se aplicó la Escala de resiliencia elaborado por Wagnild y Young y el cuestionario de variables sociodemográficas para copilar la información necesaria sobre sus variables sociodemográficas. Los resultados obtenidos del estudio, evidencian que en los estudiantes de enfermería presentan en nivel medio y los estudiantes de psicología un nivel bajo, así mismo en relación a sus dimensiones se evidencia con mayor nivel de satisfacción personal y deficiente en ecuanimidad y sentirse bien solo, mientras que en el aula de psicología se muestra una mayor puntuación en sentirse bien solo consigo mismo y confianza en sí mismo. Finalmente se concluyó que el nivel de resiliencia en los estudiantes de enfermería es medio y el nivel de resiliencia en los estudiantes de psicología es bajo.

Lamas, H.A. & Atuncar, S. (2018). Desarrollaron la investigación titulada: ***Bienestar (subjetivo, psicológico y social) y Resiliencia en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universitaria Autónoma de Ica, 2018***. Empleando un enfoque cuantitativo, y un diseño no-experimental, transeccional y correlacional. Se utilizó una muestra de 114 estudiantes de la Facultad de la Salud de la UAI. Los instrumentos que se aplicaron fueron los siguientes: Escala de Satisfacción con la Vida (ESCV) de Deiner, Emmons, Larsen y Griffin (1985); Escala de Experiencias Negativas y Positivas (Diener, 2009a), Escala de Bienestar Psicológico. (Ryff, 1989b, 1989), Escala de Bienestar Social de Keyes (1998), Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild



y Young (1993); y Escala de Resiliencia SV-RES (Saavedra y Villalta, 2007). Dentro los resultados obtenidos indican que existe una relación estadísticamente significativa entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social con la resiliencia a nivel general, y al ser segmentado en tres grupos etarios (adolescente, jóvenes y adultos jóvenes) y por carreras (psicología y enfermería). Finalmente, a las conclusiones que llegaron los autores fue que: Existe relación significativa entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social con los factores de la resiliencia en los estudiantes de la Facultad de la Salud de UAI.

Ayllón, M. L. (2016). Desarrolló la investigación científica titulada: ***Resiliencia y desempleo laboral en los trabajadores administrativos de la Universidad Autónoma de Ica, 2016.*** La investigación corresponde al enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, de nivel correlacional, de diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo conformada por 40 trabajadores administrativos que prestan servicios a la Universidad Autónoma de Ica, la técnica de recolección de datos empleado para la evaluación de la resiliencia fue el test de Wagnild y Young y para el desempeño laboral se utilizó un cuestionario. Los resultados obtenidos del estudio, evidencian que la mayor cantidad de personas de los trabajadores el 65% tienen un alto nivel de resiliencia, el 14% de nivel mediano y en ninguno de los casos se evidenció nivel de resiliencia bajo. Finalmente se concluyó que el desempeño laboral tiene una relación directa con la resiliencia en los trabajadores del nivel administrativo de la Universidad Autónoma de Ica.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Variable estrés laboral**

#### **3.2.1.1. Definición de estrés laboral**

Según la Real Academia Española, el estrés es toda aquella tensión que es provocada por situaciones agobiantes y que estas a su vez originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos que

muchas veces suelen ser graves. Es así que estrés es también considerada como toda aquella situación que un individuo experimenta al tener una actividad mucho más intensa de lo normal, cotidiana o experimentar circunstancias de mucha tensión y esto genera en él trastornos físicos y emocionales como: dolores descontrolados de cabeza y hombros, alteraciones del sueño, apetito, cambios constantes de humor y un bajo rendimiento a nivel laboral o académico.

El Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado – ISSSTE (s.f.). Describe al estrés como la respuesta física que tiene nuestro organismo frente a una demanda o una situación no específica que puede perjudicar al individuo, por lo que en resumen diríamos que el estrés es además toda aquella respuesta fisiológica y psicológica de nuestro cuerpo ante cualquier estímulo estresor, el cual podemos identificarlo como un evento, un objeto o una persona.

El estrés laboral es la reacción que puede tener un individuo frente a exigencias y presiones laborales que muchas veces no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, las cuales ponen a prueba su capacidad de afrontar cada situación (Leka, Griffiths y Cox, 2002). El estrés laboral al bloquear la capacidad de raciocinio del individuo es que genera un desbalance en el normal desarrollo de sus actividades, por lo que se ve expuesto a contraer enfermedades a nivel físico y emocional, y las causas por las que un individuo llega a experimentar el estrés laboral es porque se encuentra expuesto a situaciones como: tareas monótonas, largas jornadas de trabajo fuera del horario establecido, inseguridades laborales, malas relaciones interpersonales y familiares, etc., generando así, en el mismo individuo angustia e irritabilidad, incapacidad de concentración, cansancio, depresión, dificultades para el sueño e incluso dificultades físicas como: cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial, etc., y cefaleas.

El estrés de origen laboral está considerado como el segundo problema de salud más frecuente relacionado con el trabajo en la

Unión Europea, y esto afecta a uno de cada tres trabajadores, esto puede darse en cualquier sector y en entidades de cualquier tamaño, puede además afectar a cualquiera en cualquier nivel, sumado a esto los riesgos psicosociales como la violencia y la intimidación pueden generar estrés en el trabajo (Agencia Europea para la seguridad y la salud en el trabajo, 2003). Esta situación se asemeja en nuestro país, pues las personas que laboran dentro de una entidad o en una institución sea pública o privada están expuestos y propensos a sufrir de estrés laboral, esto debido a factores tanto externos e internos, además se suma a esto que muchas veces los empleadores no brindan el ambiente adecuado para desarrollar las actividades, quizá no le dieron la importancia y la necesidad de mantener el buen estado emocional de todos sus empleadores, es por esto que los resultados de un mal manejo empresarial se evidencian en el bajo rendimiento laboral y ausentismo de los empleados, generando perjuicios no solo a la empresa sino al trabajador, estas observaciones nos hacen pensar en buscar nuevas estrategias para mejorar el rendimiento de los trabajadores, sin embargo, será un trabajo conjunto y continuo para generar conciencia en todas las entidades sobre la importancia de la salud física y emocional de los empleadores para seguir con el desarrollo y progreso para todos.

El burnout se define también como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo (Edelwick y Brodsky, 1980). El síndrome de Burnout, viene a ser un tipo de estrés laboral, el cual presenta un estado de agotamiento a nivel físico, emocional y mental y estas repercuten en la autoestima y esta caracterizado porque presenta un proceso paulatino donde las personas llegan a perder el interés a sus tareas y responsabilidades laborales.

### **3.2.1.2. Teorías de estrés laboral**

La organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales (s.f.). Menciona que las herramientas con las cuales debemos de contar para advertir la presencia de los riesgos laborales, deben de fundamentarse en modelos teóricos que prueben que estar expuestos a ciertas condiciones de trabajo pueden producir enfermedades o algún trastorno en la salud del individuo.

A lo largo del desarrollo de la humanidad se han ido formulando múltiples modelos teóricos sobre factores psicosociales y la salud en el ámbito laboral, sin embargo, los modelos conocidos como: demanda-control-apoyo social, formulado por Robert Karasek y Jeffrey V. Johnson en 1986 y el modelo denominado esfuerzo-recompensa, formulado por Johannes Siegrist en 1996, ambos modelos han logrado demostrar con estudios en su población de personas enfermas y sanas la valides de sus teorías y a esto se suma el aporte que hicieron en cuanto a pruebas empíricas válidas.

### **Modelo demanda - control – apoyo social.**

El modelo el cual hacen mención en buenas prácticas para la prevención de riesgos psicosociales en el sector comercio, en el modelo demanda – control – apoyo social, formulado por Robert Karasek y Jeffrey V. Johnson en 1986, donde consideran que los principales factores de riesgo psicosocial, las cuales están asociados a la organización, son los siguientes:

**Demanda:** Las demandas psicológicas son el conjunto de todas aquellas exigencias psicológicas que vienen por parte del empleador hacia los empleados, las cuales muchas veces están asociados ya sea a la cantidad o el volumen del trabajo, la presión del tiempo para la ejecución de las actividades (falta de tiempo), el nivel de atención que invierte el empleador en las diferentes actividades, las interrupciones inopinadas (llamadas telefónicas, preguntas por parte de otro compañero de trabajo, atención a clientes) en la ejecución de las mismas, etc., hacen que el trabajador o empleado se sature y experimente desgaste emocional.

**Control:** En este apartado relacionaremos dos componentes, los cuales resultan de mucha importancia para la comprensión del presente modelo, las cuales son: las habilidades que posee el empleado para aprender cosas nuevas, poner a prueba su creatividad y desarrollar al máximo todas sus capacidades frente a cualquier puesto de trabajo y la autoridad en la toma de decisiones, es importante que el empleado desarrolle y tenga la capacidad y autonomía de poder decidir en el trabajo, además de influir esta autonomía con sus grupo de trabajo.

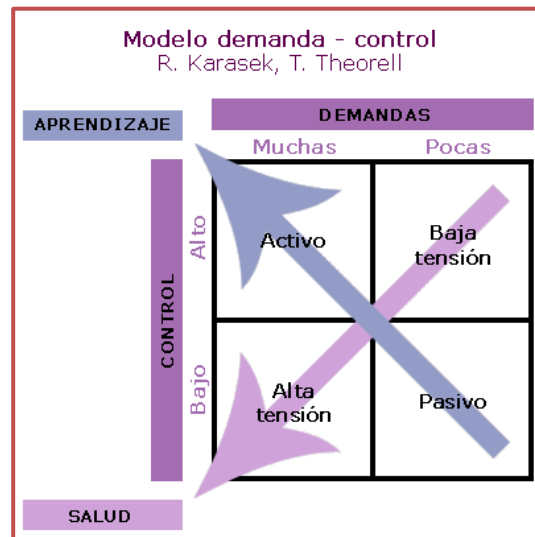
Este modelo de demanda – control, formulado por Karasek surge en el año de 1979 con el apoyo de Theorell, sin embargo, en el año de 1986 Jeffrey V. Johnson se suma a esta investigación aportando el tercer elemento clave de este modelo, el cual fue el apoyo social.

**Apoyo social:** Este llega a ser un excelente apoyo para lograr la reducción del estrés, pues desde aquí surge el apoyo del personal o grupo de trabajo con las cuales se relaciona el empleado. Dentro de este elemento consideramos las siguientes tipologías del apoyo social:

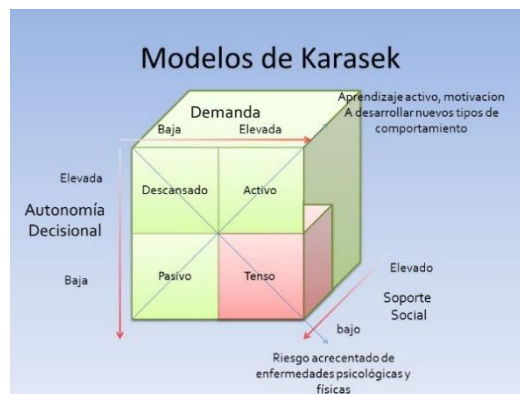
- Apoyo emocional, referido a la práctica de la empatía, la escucha activa y la confianza que brinda el equipo de trabajo.
- Apoyo instrumental, el trabajo en equipo aquí se hace presente, puesto que influye en el empleado el apoyo que pueda recibir en la ejecución de sus actividades.
- Apoyo informativo, hace referencia a toda aquella información, el cual fue brindada por el equipo de trabajo, y este resulta relevante para una autoevaluación.

Finalmente se considera que para llegar a potenciar de mejor manera el apoyo social en cualquier puesto de trabajo, es recomendable potenciar el trabajo en equipo y la comunicación, esto mediante la propuesta de objetivos a nivel grupal, favorecer el trabajo en parejas, donde el empleado de mayor experiencia puede brindar su apoyo emocional, instrumental e informativo a los empleados de reciente ingreso, establecer las planificaciones semanales o mensuales de las

actividades a desarrollar, establecer mecanismos de retroalimentación al trabajador sobre los objetivos trazados, respaldar las decisiones de los empleados en la ejecución de sus actividades, informar oportunamente a los empleados sobre temas que les competen, como son los turnos programados, cambios de horario, etc.



Fuente: Modelo de Robert Karasek (1979)

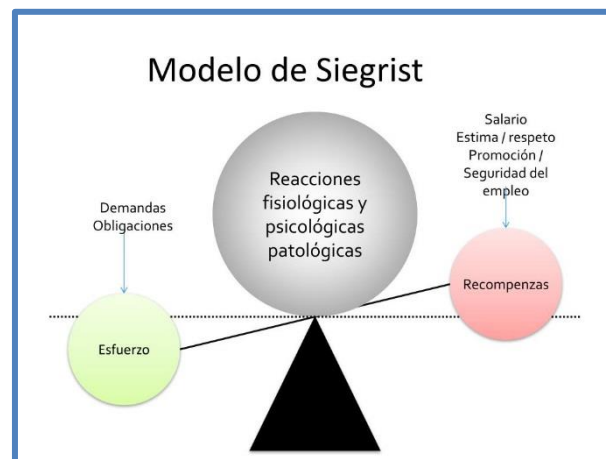


Fuente: Modelo de Robert Karasek y Jeffrey V. Johnson (1986)

### Modelo Desequilibrio esfuerzo – recompensa

Tirado et al. Menciona que el modelo de desequilibrio esfuerzo – recompensa (Effort-Reward Imbalance, ERI), propuesto por Johannes Siegrist en el año de 1996, es uno de los modelos de estrés que más relacionado se encuentra con el trabajo, además que el

modelo que más sólido apoyo empírico ha recibido dentro de la psicología de las organizaciones. De acuerdo a Siegrist en el modelo mencionado, indica que el estrés laboral es el resultado de un desequilibrio entre el refuerzo que un profesional invierte en el desempeño de su trabajo y la recompensa que este recibe a cambio del trabajo realizado. Es así que al estrés laboral crónico se podría decir que surge del resultado de un desequilibrio prolongado de la cantidad de esfuerzo que el trabajador emplea en su trabajo o en la ejecución de la misma, y la recompensa (referido a la estima, estatus, salario, seguridad laboral., oportunidad, de carrera y la compensación económica) que recibe a cambio de su esfuerzo. Las condiciones de estos desequilibrios pueden llegar a provocar graves trastornos psicológicos en el individuo, afectando así la salud física y mental de los trabajadores. Este desequilibrio está asociada a muchos síntomas de la salud, tales como: la depresión y la salud mental en general, además que esta está vinculada con los riesgos elevados de agotamiento emocional vital y la despersonalización, las ultimas mencionadas podemos encontrarlas en las dimensiones del Inventario Burnout de Maslach.



*Fuente: Johannes Siegrist (1996)*

### 3.2.1.3. Dimensiones de estrés laboral

Las dimensiones a considerar en el estrés laboral serán tomadas del aporte de Cristina Maslach (1977) y Susan E. Jackson (1980) donde ambas investigadoras consideran las siguientes dimensiones:

**a. Cansancio emocional (CE)**

Esta dimensión describe los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo al cual está expuesto.

**b. Despersonalización (DP)**

Los elementos de este inventario describen las respuestas impersonales y frías que tiene el trabajador del sector salud hacia sus pacientes o hacia los receptores de los servicios del profesional. Además, que valora el grado en el cual uno reconoce sus actitudes de frialdad y distanciamiento frente a otros.

**c. Realización personal (RP)**

En esta dimensión se describen los sentimientos de competencia, eficiencia, realización personal y éxito en el trabajo propio con personas, esta variable se considera también como lo opuesto al cansancio emocional y a la despersonalización, sin embargo, a pesar de las diferencias se observan correlaciones bajas con las 2 dimensiones ya mencionadas.

**3.2.1.4. Tipos de estrés**

Al estrés, no podemos catalogarlo como algo netamente negativo, porque la falta de estrés podría ocasionar un estado de depresión, por tal motivo se toma en cuenta al eustrés, el cual está considerado como el estrés positivo y el distrés catalogado como el estrés negativo. (Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado – ISSSTE (s.f.)).

**a. Eustrés (estrés positivo)**

El eustrés representa todo aquello donde la persona o el individuo se relaciona o interactúa de manera directa con su



estresor, sin embargo el individuo posee la capacidad de mantener la mente abierta y creativa, prepara además su cuerpo y su mente para poder responder de manera óptima frente a cualquier situación, as personas que experimentan este tipo de estrés positivo suelen ser en su mayoría creativos y motivados, son capaces de expresar sus ideas y manifestar sus talentos dando rienda suelta a su imaginación de una manera muy original. En definitiva, el eustrés, es un estado muy importante y saludable para el ser humano, ya que le ayudara a mejorar su nivel de conocimiento, ejecutar sus procesos cognitivos y generar así su propia automotivación para el logro de sus actividades.

**b. Distrés (estrés negativo)**

El distrés o estrés negativo produce en el ser humano lo que se denomina como sobrecarga de trabajo no asimilable, y esto desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico, provocando una reducción en cuanto a la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y acelerando además el proceso de envejecimiento en el individuo, el entorno del individuo se torna desagradable, la vida a diario se encuentra llena de situaciones estresantes negativos, sumado a esto los ambientes hostiles de trabajo, rupturas familiares, perdidas de seres queridos y otros.

**3.2.1.5. Causas del estrés**

Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado – ISSSTE (s.f.) menciona que una situación de riesgo se caracteriza por la presencia de un factor que se considera como peligroso para el organismo, y esto podríamos encontrarlas en las condiciones inadecuadas de trabajo.

El hecho de poder controlar este riesgo consiste en eliminar o buscar reducir los niveles de peligro, o aquellos factores presentes en el entorno, todo ello, con el fin de evitar que una situación potencial de

riesgo se convierta en efectiva. Estas situaciones potenciales de riesgo son:

- **Psicosociales**

Estas situaciones son el resultado de la interacción que se da entre el comportamiento social y la forma en que nuestros sentidos y nuestras mentes interpretan toda esa interacción y los comportamientos del entorno. Es además la forma en como nosotros le asignamos un significado a todo aquello que ocurre alrededor nuestro y a cada evento que se presenta en nuestras vidas de manera cotidiana, sin embargo, es necesario considerar que cada individuo tiene un patrón de respuesta que difiere de otros, por tal motivo su manera de experimentar el estrés también será diferente. Los ejemplos más cotidianos de este tipo de estresores son: desengaños, conflictos personales, familiares y laborales, cambios de trabajo, pérdidas personales, problemas económicos, dificultades para una toma de decisiones, entre otros.

- **Bioecológicas**

Dentro del apartado de las causas biológicas se consideran a todas aquellas actividades o situaciones estresores que derivan de la función normal y anormal de los órganos de nuestro sistema en general, e incluso aquellas que surgen de nuestro entorno ecológico.

- Funciones orgánicas (factores biológicos), aquí consideramos todas aquellas enfermedades que han sido causadas por algún virus, bacterias o sustancias tóxicas como el alcohol y las drogas, así mismo, se habla de las deficiencias alimenticias, como la ausencia o poco consumo de vitaminas, sales, proteínas, entre otros, sin embargo, la obesidad, el hambre, la sed, o cualquier otro estímulo químico fisiológico que pueda provocar dolor en

el individuo, también es considerada situación estresora orgánica.

- Factores ambientales, situaciones como el cambio brusco del clima, calor excesivo, frío intenso, contaminación ambiental, contaminación audiovisual, entre otros pueden provocar en el individuo el surgimiento del estrés.

- **Personalidad**

La manera que tiene el individuo de percibir su entorno o la percepción que tenga sobre sí mismo origina cierta dinámica en el propio individuo, además del significado que este le otorga a cada situación estresante, hará que sus actitud y comportamiento difieran de otros, es así, que en ocasiones su forma de percibir el entorno hará que sea propensa a experimentar el estrés más que otros.

### 3.2.1.6. Consecuencias del estrés

- **Físicas**

Todas aquellas alteraciones físicas que puede presentar un individuo son consecuencias a todas las respuestas inadaptadas que nuestro organismo produce frente a los agentes estresores laborales, y estas consecuencias físicas son: trastornos gastrointestinales (ausencia o ingesta excesiva de alimentos), cardiovasculares (palpitaciones aceleradas), respiratorias (dificultad para respirar, sensación de ahogo), endocrinos, dermatológicos (picor o escozor en la piel), musculares (tensión muscular, adormecimiento) y alteraciones en el sistema inmune (bajas defensas en el organismo).

- **Psíquicas**

Los signos o síntomas más conocidos a nivel psíquico las cuales podemos considerar son: la preocupación excesiva, incapacidad o dificultad para tomar decisiones acertadas, sensaciones de mareo, confusión o desorientación en tiempo y espacio, dificultad para concentrarse y mantener la atención

fijada en alguna actividad, presencia de los bloqueos mentales y olvidos repentinos de actividades realizadas, presencia de un incremento e hiper susceptibilidad a las críticas y a sufrir accidentes.

La presencia constante de estos síntomas podría generar en el individuo el desarrollo de otros trastornos asociados a estos síntomas tales como: trastorno del sueño, trastornos de ansiedad, fobias, drogodependencias, trastornos sexuales, depresión y otros trastornos afectivos, trastornos de la alimentación, trastornos de la personalidad y trastornos esquizofrénicos, las manifestaciones externas más frecuentes del estrés en el individuo se reconocen a través del: habla rápido, los temblores o tartamudeos, incoherencias e imprecisiones al momento de expresar o hablar, explosiones emocionales, voz entrecortada, consumo excesivo o ausencia en la ingesta de alimentos, conductas impulsivas.

- **Organizativas**

El estrés generalmente ocasiona efectos negativos en el individuo, específicamente hablando del estrés laboral, este produce un deterioro no solo a nivel personal o familiar, sino que también a nivel laboral u organizacional, así mismo, va a inducir a que el individuo presente un bajo rendimiento laboral y la productividad de este también se verá afectado, generando además el sufrimiento de enfermedades asociados al estrés, así como el ausentismo laboral y el incremento de accidentes laborales donde sus relaciones interpersonales también se verán afectadas por la aparición de los factores estresores.

### **3.2.1.7. Prevención de estrés**

De acuerdo al Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado – ISSSTE (s.f.) los orígenes del estrés son la raíz de múltiples factores, sin embargo, las medidas preventivas para

afrontar y sobrellevar el estrés también son múltiples, por ello consideramos los siguientes:

- Técnicas generales, las cuales consideramos para prevenir el estrés, son tener una dieta saludable, procurar en lo posible mantenerse distraído con actividades sociales, ejecutar actividades y/o ejercicios al aire libre, evitar mantenerse solo o deprimido.
- Técnicas cognitivo-conductuales, mantener los pensamientos realistas, entrenar en el desarrollo de habilidades sociales y las técnicas de control de emociones.
- Técnicas de relajación, poner en práctica las técnicas de relajación muscular (yoga), técnicas y control de respiración.

### **3.2.2. Variable resiliencia**

#### **3.2.2.1. Definición de resiliencia**

Según Wagnild y Young (1993), la resiliencia es una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. De modo que connota fuerza y energía emocional y se ha utilizado para describir a seres humanos que muestran valentía y adaptabilidad ante las adversidades de la vida.

Asimismo, la resiliencia es la capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y a pesar de todo hacer las cosas correctas cuando los obstáculos parecen actuar en nuestra contra.

Como refieren los autores se puede entender que la resiliencia es aplicada a la psicología como la capacidad de una persona para hacer las cosas correctas frente a aquellas condiciones de vida desfavorable y salir fortalecido e incluso transformado y superados.

Hoy en día la resiliencia es la capacidad del ser humano de poder resolver los problemas de una manera adecuada y asertiva frente a aquellos sucesos dificultosos que se presenten a lo largo de la vida, además permite sobreponerse y ser transformado por las experiencias, asimismo ayuda a proyectarse en el futuro.

Como refiere Rutter (1993), la resiliencia se comprende como la variación individual en la forma en que los seres humanos responden a los riesgos a lo largo de la vida, asimismo, según el autor, el perfil resiliente está presente en el individuo como en el contexto ambiental, manifestándose en las circunstancias más críticas, no interactuando ni actuando cuando las condiciones son de bajo estrés. Para finalizar podemos decir que la resiliencia varía de acuerdo como lo enfrenta cada persona a las situaciones difíciles de la vida y de acuerdo al contexto donde se encuentra.

Según Grotberg (s.f.), a lo largo de sus investigaciones surgieron nuevas ideas y desafíos respecto de la naturaleza de la resiliencia, donde se detalló ocho nuevos enfoques desde el concepto de resiliencia lo está sucediendo hoy en esta área del desarrollo humano.

- La resiliencia está ligada al desarrollo y el crecimiento del ser humano conteniendo una diferencia entre género y etarias.
- Las conductas resilientes requieren diferentes estrategias y promover factores de resiliencia.
- La resiliencia y el nivel socioeconómico no están relacionados.
- Los factores de riesgo y los factores de protección son diferente de la resiliencia.
- La resiliencia es parte de la salud mental y la calidad de vida puede ser medida.
- Las diferencias culturales disminuyen cuando las personas son efectivas para el desarrollo humano y cuando son capaces valorar ideas nuevas.
- Algunos conceptos en relación con la resiliencia son la prevención y promoción.
- Existen factores de resiliencia: comportamientos resilientes y resultados resilientes.

### **3.2.2.2. Teorías de resiliencia**

#### **Fundamentos teóricos**

Los investigadores se han dado la tarea de identificar aquellos factores que ocasionan desordenes, carencias, problemas en el desarrollo integral del individuo y de la sociedad. en la actualidad existe la tendencia de abordar estos problemas desde otra perspectiva, ya no desde la negativa problema, sino desde su superación a partir de las potencialidades de la persona sino desde su entorno. Últimamente ha despertado gran interés en los investigadores, el hecho de que existen personas que, en medio de situaciones muy diversas, logran afrontar con éxito sus dificultades y romper con las expectativas de su fracaso que les otorgaban. Asimismo, el mejoramiento en las condiciones de vida de los seres humanos según las recientes investigaciones, puede ser consecuencia de las diversas formas en que las personas aprenden y desarrollan “mecanismos protectores” o de “resiliencia”. La palabra “resiliencia” se ha tomado de la metalurgia y designa la capacidad que tienen los huesos para crecer en sentido correcto, después de una fractura. (Badilla, 1999)

Con respecto a la resiliencia en la actualidad la persona posee habilidades y destrezas par la mejor solución de problemas o situaciones difíciles que se presenta y sigue los pasos para solucionarlo de manera efectiva, asimismo acepta los cambios en su vida y las circunstancias que no pueden cambiar, finalmente se enfoca en alguna meta que le permita lograr y actuar de la mejor manera utilizando su capacidad.

### **3.2.2.3. Dimensiones de la resiliencia.**

Los autores Wagnild y Young (1993) representa las cinco dimensiones como factores de la resiliencia.

#### **a. Ecuanimidad**

En cuanto a esta primera dimensión refiere a una perspectiva equilibrada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas pausadamente y moderando sus actitudes ante cualquier adversidad.

Por lo tanto, se refiere que aún no se está perdiendo el control frente a cualquier contexto hostil siendo una perspectiva balanceada de la propia vida y la experiencia, donde se puede afrontar las situaciones adversas de una manera asertiva y tolerante, asimismo, moderando esas actitudes negativas siendo proactivos, manteniendo una escucha activa y controlando las actitudes negativas.

**b. Sentirse bien solo**

Esta dimensión nos da el significado de libertad y las personas son únicas y muy importantes.

Es importante resaltar que cada una de las personas somos únicos, valiosos e importantes en la sociedad, comunidad y familia, donde se comparten algunas experiencias ya demás existen personas que deben afrontar solos ante cualquier dificultad, asimismo, el sentirse solo da un sentido de libertad y un significado de ser únicos porque asumen un rol específico.

**c. Confianza en sí mismo**

Es la habilidad para creer en sus capacidades de uno mismo.

Por otro lado, el individuo tiene la seguridad y confianza en sí mismo, en sus propias capacidades que posee y permite actuar con determinación, además es reconocer las propias fuerzas y limitaciones que se presenten. De igual forma las personas día a día desarrollan destrezas de distinta forma para relacionarse con la sociedad y consigo mismo actuando de forma apropiada, finalmente podemos decir algunas personas no tienen confianza en uno mismo y le dificulta tomar decisiones por miedo a equivocarse.

**d. Perseverancia**

El individuo persiste ante cualquier adversidad o el desaliento y lidiara tener un fuerte deseo de logro y auto disciplina.

También podemos decir que la perseverancia es mantener la constancia en algo que se ha empezado a pesar de que exista alguna complicación para lograr el objetivo, dicho de otra manera, al perseverancia es el fuerte deseo de continuar luchando para edificar



la vida de uno mismo, por ende, el individuo debe de tener una madurez.

#### **e. Satisfacción personal**

Según los autores la satisfacción es comprender el significado de la vida y como se contribuye a esta.

En cuanto a esta dimensión es el bienestar y armonía interna que el ser humano posee para comprender el significado de la vida y como contribuye a esta, permanentemente el ser humano se cuestiona el porqué de la ocurrencia de los hechos y no aceptamos con facilidad los cambios y nos negamos a entenderlo, sin embargo sin esos acontecimientos que se presentan no habría sentido de las contradicciones, por ello es importante entender con cordura la naturaleza de los problemas y aceptar el significado de la vida y como contribuir a esta.

#### **3.2.2.4. Pilares de la resiliencia**

Según Wolin y Wolin (1993). Establecieron la mándala de la resiliencia para sustentar su teoría sobre las siete resiliencias, conocido como características resilientes (pilares personales de la resiliencia). Identifico las cualidades de la resiliencia que ayuda al ser humano a recuperarse de la adversidad. A continuación se describen lo siguiente:

**Independencia.** Se precisó como la capacidad de la persona de establecer límites entre uno mismo y el ambiente adverso. Así mismo que permite juzgar un contexto con prescindencia de los deseos de la persona. Dicho de otra manera, la independencia, es la habilidad que tiene la persona para establecer límites entre sí mismo y el entorno de aquellos sucesos duros de la vida, por ello la independencia es una clave de éxito en la resiliencia.

**Capacidad de relacionarse.** En consecuencia, es la habilidad de establecer vínculos satisfactorios con otras personas para balancear la propia necesidad.

La capacidad de relacionarse, son habilidades sociales que posee la persona, permite relacionarse con el entorno y consigo mismo,

además le permite interactuar positivamente con las personas que le rodean. Además, si el ser humano posee una autoestima baja o exagerada producen aislamiento excluyéndose o generando rechazo del entorno.

**Iniciativa.** Es la habilidad o capacidad de hacer algo, de hacerse cargo y ejercer control.

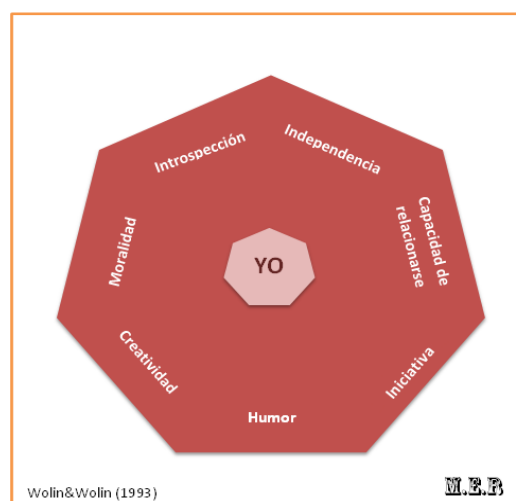
Asimismo la persona que se muestra activa o da el primer paso para comenzar una acción ante cualquier circunstancia busca dar solución y obtiene el resultado.

**Humor.** Es la capacidad de encontrar una parte cómica en la tragedia y permite ahorrarse sentimientos o pensamientos negativos. Por un lado, se refiere que ante cualquier adversidad el humor siempre será el mejor aliado del ser humano.

**Creatividad.** Es la capacidad de crear orden, belleza y finalidad partiendo de un desorden, además la creatividad permite dar solución al problema buscando la mejor alternativa y por ende las personas a través de su creación de su belleza encuentran mejores soluciones que se presentan cada día para perfeccionar su vida y su entorno.

**Moralidad.** Habilidad de comprometerse con los valores y normas. Las personas se rigen a las normas y valores establecidos por la sociedad.

**Introspección.** Es ser honesto con uno mismo. A partir de ello el individuo hace de su propia conciencia para analizar sus experiencias lo cual le permite conocerse en mayor medida.



*Fuente: Wolin y Wolin (1993)*

### **3.2.2.5. Promover factores de resiliencia y tener conductas resilientes requiere diferentes estrategias.**

Según Grotberg (s.f.). En sus primeras investigaciones ha identificado factores resilientes y los ha organizado en cuatro categorías distintas:

- Yo tengo, referido al entorno.
- Yo soy y yo estoy, describe las fortalezas intrapsíquicas y personales.
- Yo puedo, corresponde a la adquisición de habilidades de la persona a relacionarse con el entorno y de resolución de conflictos.

#### **Yo tengo:**

- Personas del entorno en quienes confío.
- Personas que ponen límites para evitar los peligros o problemas.
- Seres humanos que muestran la manera correcta de actuar por medio de su conducta.
- Personas que quieren que yo aprenda a desenvolverme.
- Personas que me ayudan cuando estoy en peligro o enfermo y cuando necesito aprender.

#### **Yo soy:**

- Una persona por la que los demás sienten aprecio y afecto.
- Feliz cuando hago cosas buenas y ayudo a los que necesitan.
- Educado con el prójimo y consigo mismo.

#### **Yo estoy:**

- Dispuesto a asumir mi responsabilidad según mis actos.
- Tan seguro que todo saldrá bien.

#### **Yo puedo:**

- Puedo buscar soluciones para resolver los problemas.

- Dialogar con los demás sobre cosas que me inquieta o me asustan.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso.
- Buscar el momento adecuado para hablar y actuar con alguien.
- Encontrar ayuda cuando lo necesito.

Las conductas resilientes suponen la presencia e interacción dinámica de factores que van cambiando en distintas etapas de desarrollo. Así mismo, las situaciones de adversidad no son estáticas sino van cambiando y requieren cambios en las conductas resilientes.

### **3.2.2.6. Características de la resiliencia**

En las investigaciones realizadas por Cyrulnik (s.f.), se estudió las relaciones de las personas que habían sobrevivido a situaciones imposibles como: crisis emocional y personas en duelo, estos trabajos permitieron comprender la resiliencia y desarrollar formaciones tendientes a promover su emergencia, propone lo siguiente:

la comunicación, es cuando el individuo establece vínculos de intercambio con su entorno por medio de ella puede dar y recibir palabras de aliento, puede expresar los pensamientos más duros de sobrellevar. Además, la comunicación verbal, no verbal y escrita, es indispensable que permite avanzar sin obstáculo y darle la interpretación apropiada. Dicho de otra manera, la comunicación es una herramienta que facilita expresar los pensamientos y sentimientos a través de signos verbales y establecer contacto que permite transmitir la información.

La capacidad de asumir la responsabilidad de la propia vida, es atravesar las pruebas de la vida, entrar en una etapa de caos y nada tiene sentido, mediante la resiliencia siente la necesidad de reordenar y de regularizar su vida, todo lo que puede dar una sensación de control sobre las circunstancias y permite vivirla mejor. La persona toma la iniciativa contra la impotencia, la victimización, la sensación

de tener poder sobre la situación siendo capaz de tomar iniciativa. Asimismo, todo ser humano tiene la responsabilidad de asumir sus propias dificultades comenzando a reflexionar, utilizando sus capacidades de manera efectiva.

**Tener una conciencia libre de culpabilidad**, una de las características de las personas resilientes es la capacidad de no culpabilizarse y mantiene una conciencia clara y limpia. Reconoce su propia responsabilidad, busca donde y como inicio el erro y lo repara si corresponde.

La capacidad de rechazar la culpabilidad cuando el opresor pretende imponer de una manera abierta, entonces la resiliencia constituye un pilar fundamental. Por un lado, el ser humano reconoce sus errores y por la capacidad que posee busca la manera de dar solución sin culpabilizarse.

**La persona** que supera una dificultad muy grave, lo hace por la convicción de que el sufrimiento no es absurdo. La persona que no tiene metas ni objetivos, no resiste al problema, puesto que el ser humano sabe por qué y cómo soportar. Para él, encontrar un significado, encontrar un sentido es la primera fuerza de la vida para muchas cosas, sean soportables y a lo mejor que todas las cosas sean soportables. Dicho de otra manera, una persona que supera la dificultad de la vida se siente fortalecido a nivel personal y profesional y a causa de esta aprender y desarrollar más habilidades.

**La compasión**, el ser humano se involucra con el otro; considerándolo importante como tal, si este se encuentra en una situación dolorosa, es afectado, entonces es comprender a través del hecho de imaginar y de compartir, actuar para aliviarlo y reconocer que somos un ser humano. Así mismo, una persona trata con igualdad a todos, mejora la situación, comprende el sufrimiento de los demás y con los medios que dispone, alivia el sufrimiento.

### **3.3. Marco conceptual**

- a. **Estrés**, es toda respuesta del organismo frente a una situación, el cual considera como peligro.
- b. **Estrés laboral**, es toda respuesta que genera un organismo frente a una situación el cual considera peligrosa, sin embargo, aquí la situación estresora o peligrosa proviene del entorno laboral.
- c. **Toma de decisión**, se considera a toda aquella capacidad que posee un individuo para decidir por sí mismo sobre alguna actividad, ay sea que esto lo afecte de manera positiva o negativa.
- d. **Situaciones estresores**, son todas aquellas situaciones externas que generan estrés en el individuo, puesto que este los considera como peligro para su integridad física, emocional y mental.
- e. **Psicosocial**, hace referencia a la conducta humana en un contexto social, que implica relacionarse con otros sujetos.
- f. **Comportamiento social**, se considera como aquella conducta y/o respuesta que el individuo expresa o da a conocer cuando se encuentra rodeado de miembros de su misma especie. Este comportamiento dependerá además del trato que exista entre los miembros del grupo social.
- g. **Comportamiento**, se considera como aquella respuesta por parte del individuo a un cierto estímulo externo.
- h. **Personalidad**, la personalidad se considera como la suma o el conjunto de los rasgos y cualidades que posee un individuo, e cual lo diferencia y lo hace único frente a otros.
- i. **Ente biopsicosocial**, un individuo se considera un ser biopsicosocial, puesto que es la suma de 3 factores: bio, el individuo es un ser vivo y puede existir por sus propios medios; psico, es un ser pensante el cual posee un alma y una actividad mental y social, porque el individuo existe y se desenvuelve rodeado de seres de su misma especie.
- j. **Resiliencia**, Es la habilidad o capacidad de la persona para adaptarse o sobreponerse a aquellos momentos difíciles y estresantes, controlando los acontecimientos de manera optimista.

- k. Adaptación**, cuando el organismo se ajusta a las condiciones de su entorno y se habitúa a múltiples circunstancias.
- l. Osteología**, se encarga del estudio del sistema óseo y sus respectivas funciones.
- m. Ecuanimidad**, es la capacidad de una persona de equilibrar su estabilidad emocional, manteniendo una actitud positiva ante cualquier situación adversa.
- n. Perseverancia**, hace referencia al esfuerzo y voluntad de la persona en la realización de sus propósitos o metas, y a pesar de las dificultades, los obstáculos y la frustración, continua hacia adelante sin rendirse.
- o. Introspección**, es la capacidad de analizar sus propias experiencias, realizando la auto observación para conocerse mejor, evaluar sus propios sentimientos y pensamientos para de esta manera comprometerse con el cambio.
- p. Intrapersonal**, es cuando una persona es capaz de reconocer o comprender su forma de ser, sentir o actuar le permite tener un auto control.
- q. Intrapsíquico**, se refiere al conflicto originado dentro de uno mismo.

## IV. METODOLOGÍA

El trabajo de investigación científica se ubica dentro del enfoque cuantitativo. Por lo que para Ñaupas, Mejía y Villagómez (2011) “ el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos y análisis de datos para contestar preguntas de investigación probar hipótesis formuladas previamente, además confía en la medición de variables e instrumentos de investigación, con el uso de la estadística descriptiva e inferencial, en el tratamiento estadístico y la prueba de hipótesis, la formulación de hipótesis estadísticas, el diseño formalizado de los tipos de investigación, el muestreo, etc.

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

La presente investigación según su finalidad se considera básica, es así que de acuerdo con Landeau (2007), este tipo de investigación se conoce también como pura o teórica, la cual tiene como finalidad la generación de nuevos conocimientos sin un fin inmediato o específico, es decir crear nuevos conocimientos sin la necesidad de preocuparse de llevar a cabo una aplicación práctica. Es así que la presente investigación está orientada a conocer y busca además aportar a la resolución de problemas grandes y con una validez general.

Por otro lado, de acuerdo al nivel de investigación, la presente corresponde al nivel descriptivo, el cual “busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice”. Así mismo describe tendencias de un grupo o población (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.92).

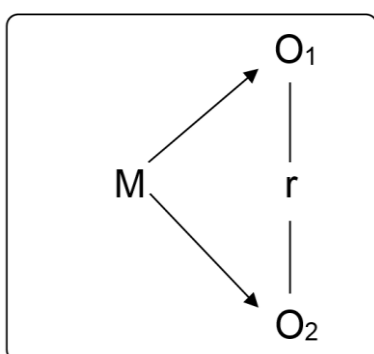
De acuerdo al control o no de la variable de estudio, es te tipo no experimental, el cual según Hernández, Fernández y Baptista (2010), refieren que durante el proceso de investigación no se observa la manipulación directa de las variables de estudio.



## 4.2. Diseño de Investigación

Para el estudio, la presente investigación seguirá un diseño Descriptivo – correlacional. Descriptivo, porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de un grupo o población, siendo este el diseño de investigación más común. Por otro lado, los estudios correlacionales pretenden determinar cómo se relacionan o vinculan diversos conceptos, variables o características entre sí, o también si no se relaciona (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Así mismo el diseño de la investigación es el descriptivo correlacional, cuya formula se muestra en la siguiente imagen:



### Donde:

M = Muestra de los enfermeros del Hospital Antonio Lorena Cusco – 2020.

O1 = Medición de estrés laboral.

O2= Medición de la resiliencia.

r = Coeficiente de correlación.

## 4.3. Población – Muestra

### 4.3.1. Población.

La población se conformó por un conjunto de elementos, los cuales pueden ser personas, organizaciones, comunidades u otros, según afirma Carbajal (2007), están referidos al conjunto de todas las posibles observaciones que caracteriza al objeto de estudio. Por lo tanto, la población estará conformada por 889 trabajadores, quienes laboran en el Hospital Antonio Lorena, ubicada en la provincia del Cusco – 2020.

**PERSONAL DEL HOSPITAL SEGÚN REGIMEN LABORAL, CONTRATO Y GRUPO OCUPACIONAL 2020**

**Tabla 1: Población de estudio general**

<b>GRUPO OCUPACIONAL</b>	<b>NOMBRADO</b>	<b>DESTACADO</b>	<b>CONTRATADO</b>	<b>CAS</b>	<b>TERCEROS</b>	<b>TOTAL</b>
<i>Médico</i>	95	32	3			<b>130</b>
<i>Médico residente</i>	0	20				<b>20</b>
<i>Enfermero/A</i>	138	2	3	63	7	<b>213</b>
<i>Obstetra</i>	30	2	1	6	2	<b>41</b>
<i>Odontólogo</i>	4			1	1	<b>6</b>
<i>Biólogo</i>	3					<b>3</b>
<i>Nutricionista</i>	2					<b>2</b>
<i>Psicólogo</i>	5					<b>5</b>
<i>Q. Farmacéutico</i>	6			5		<b>11</b>
<i>Asistente Social</i>	5		1			<b>6</b>
<i>Tecnólogo médico</i>	0			3		<b>3</b>
<i>Técnico enfermería</i>	131		2	65	2	<b>200</b>
<i>Técnico asistencial</i>	91	1	13	46	9	<b>160</b>
<i>Administrativos</i>	57		5	17	10	<b>89</b>
<b>TOTAL</b>	<b>567</b>	<b>57</b>	<b>28</b>	<b>206</b>	<b>31</b>	<b>889</b>

*Fuente: Área de recursos humanos del Hospital Antonio Lorena*

**PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA**

**Tabla 2: Población de estudio específico**

<b>RÉGIMEN LABORAL</b>	<b>POBLACIÓN</b>
<i>Nombrados</i>	138
<i>Destacados</i>	2
<i>Contratados</i>	3
<b>CAS</b>	<b>63</b>
<i>Terceros</i>	7
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>

*Fuente: Elaboración propia*

#### 4.3.2. Muestra

Velásquez & Rey (1999,p.219), consideraron que la muestra de estudio es una parte de la población, las cuales deben cumplir con las condiciones de probabilidad y por la que las conclusiones deben tener validez para todo el universo. Por lo tanto, la muestra del presente estudio está conformada por 63 trabajadores de la modalidad CAS (contrato de servicios administrativos), quienes conforman el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena Cusco-2020.

**Tabla 3: Población de estudio específico**

<i>Régimen laboral - CAS</i>	<b>Muestra</b>
<i>Licenciados en enfermería</i>	63
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

*Fuente: Elaboración propia*

#### 4.3.3. Muestreo

El muestreo utilizado en el presente trabajo de investigación fue el muestreo no probabilístico por conveniencia de todos los licenciados en enfermería con Contrato Administrativo de Servicios CAS.

#### 4.4. Hipótesis general y específicas

##### 4.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

##### 4.4.2. Hipótesis Específicas

###### H.E.1:

Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.2:**

Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.3:**

Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.4:**

Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.5:**

Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.6:**

Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.7:**

Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**H.E.8:**

Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**4.5. Identificación de variables****Estrés laboral**

Según Atalaya (2001), el estrés laboral se produce en circunstancias en donde los trabajadores muestran un agotamiento emocional y apatía

frente a su trabajo, donde muchas veces se sienten incapaces de realizar su trabajo o alcanzar las metas, cuando los empleados ya sufren de estrés laboral, estos empiezan a quejarse, empiezan a culpar a otros de sus errores y a estar irritados gran parte del tiempo.

### **Resiliencia**

Según la Real Academia Española (2019), es la capacidad de adaptación del ser humano frente a un agente perturbador a un estado o situación adverso, asimismo es la capacidad de recuperar su estado inicial cuando ha cesado la perturbación a la que había estado sometido.

#### 4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrés laboral	Según Edelwick y Brodsky (1980), define el Burnout como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones del trabajo.	El cuestionario del Inventario Burnout de Maslach (MBI). Síndrome del quemado por estrés laboral asistencial, esta dividido en 3 dimensiones, donde: la dimensión 1 está constituida por 9 ítems, del mismo modo la dimensión 2 está constituido por 5 ítems, finalmente la dimensión 3 está constituida por 8 ítems.	<b>D.1:</b> Cansancio emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emocionalmente agotado</li> <li>- Sentimiento de vacío</li> <li>- Sentimiento de fatiga</li> <li>- Cansancio</li> <li>- Desgaste</li> <li>- Frustración</li> <li>- Largas horas de trabajo</li> <li>- Trabajo en contacto directo</li> <li>- Límite de posibilidades</li> </ul>	Ordinal
			<b>D.2:</b> Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trato inadecuado</li> <li>- Falta de sentimiento frente a otros</li> <li>- Endurecimiento emocional</li> <li>- Poca importancia frente a otros</li> <li>- Culpabilización de problemas ajenos.</li> </ul>	
			<b>D.3:</b> Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fácil entendimiento a los pacientes</li> <li>- Trato eficaz</li> <li>- Influencia positiva</li> <li>- Energía</li> <li>- Clima agradable</li> <li>- Estima</li> <li>- Cosas valiosas</li> <li>- Trato adecuado de problemas emocionales</li> </ul>	

Resiliencia	Grotberg (s.f). La define como la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad, además está ligada al desarrollo y crecimiento humano, incluyendo diferencias etarias y de género.	El cuestionario del Escala de resiliencia de Wagnild y Young esta dividido en 5 dimensiones: Dimensión 1 tiene 4 ítems, la dimensión 2 consta de 4 ítems, la dimensión 3 tiene 4 ítems, la dimensión 4 consta de 7 ítems y la dimensión 5 tiene 4 ítems.	<b>D.1:</b> Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obligación</li> <li>- Importancia</li> <li>- Lamento</li> <li>- Asertivo</li> </ul>
			<b>D.2:</b> Sentirse bien solo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificación</li> <li>- Metas</li> <li>- Orden</li> <li>- Soledad</li> </ul>
			<b>D.3:</b> Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización</li> <li>- Independiente</li> <li>- Tiempo</li> <li>- Tarea</li> <li>- Toma de decisiones</li> <li>- Alegría</li> </ul>
			<b>D.4:</b> Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interés</li> <li>- Metas</li> <li>- Tolerancia</li> <li>- Autodisciplina</li> <li>- Confianza</li> <li>- Credibilidad</li> <li>- Puntualidad</li> </ul>
			<b>D.5:</b> Satisfacción personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoconcepto</li> <li>- Motivación</li> <li>- Energía</li> <li>- Proactividad</li> </ul>

## **4.7. Recolección de datos**

### **4.7.1. Técnica**

Según Carrasco (2006), la encuesta, es una técnica de investigación social por excelencia, esto es debido a su versatilidad, utilidad, objetividad y sencillez para la obtención de información.

Esta técnica es muy utilizada y permite que la investigación sea rápida y eficaz. En el ámbito de la salud, existen varios estudios que han empleado esta técnica, al ser esta investigación parte del sector salud, también se podrá recoger y analizar información, por el interés de tener una muestra representativa del sector al que pertenecen los participantes se recogerá los datos a través de un cuestionario de modo estandarizado y validado.

### **4.7.2. Instrumento.**

Los instrumentos que se aplicaran en la presente investigación, está conformada por una estructura determinada para recoger la información requerida y lograr los objetivos planteados.

#### **Inventario BURNOUT de Maslach (MBI)**

Mediante esta escala se evaluará el estrés laboral y la correlación con la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena, dando uso al inventario en mención, el cual consta de 22 ítems que están estructuradas de acuerdo a las dimensiones establecidas por el autor en: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Siendo este un instrumento estandarizado, el cual se denomina, Inventario Burnout Maslach (MBI). Síndrome del quemado por estrés laboral asistencial, se anexa la ficha técnica del mismo:

#### **Ficha técnica del Instrumento**

Nombre del instrumento:	del Inventario BURNOUT de Maslach (MBI)
Autor (a):	Cristina Maslach (1977) y Susan E. Jackson (1980)



Objetivo del estudio:	del	Determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.
Procedencia:		Estados Unidos
Administración:		Individual y colectiva. Adultos en profesiones de servicios humanos.
Duración:		No tiene tiempo limitado, sin embargo, la mayoría de los sujetos tarda entre 10 y 15 minutos en completarlo.
Muestra:		63 trabajadores del régimen laboral CAS.
Dimensiones:		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cansancio emocional (9 ítems)</li> <li>- Despersonalización (5 ítems)</li> <li>- Realización personal (8 ítems)</li> </ul>
Escala valorativa:		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca (0 puntos)</li> <li>○ Pocas veces al año o menos (1 punto)</li> <li>○ Una vez al mes o menos (2 puntos)</li> <li>○ Unas pocas veces al mes (3 puntos)</li> <li>○ Una vez a la semana (4 puntos)</li> <li>○ Pocas veces a la semana (5 puntos)</li> <li>○ Todos los días (6 puntos)</li> </ul>

## **Validez y confiabilidad del instrumento**

### **Validez**

En términos psicométricos, originalmente los autores reportaron coeficientes de consistencia interna en los rangos de 7.1 a .90, dicha prueba fue construida a partir de una aproximación estadística más que teórica, por lo que se trata de un instrumento que sigue siendo objeto de estudio.

Se conoce la investigación de Iwanicki y Schawb de 1981, quienes administraron el MBI a una muestra de 469 maestros. Los resultados obtenidos según cada uno de los factores son: un alfa  $\alpha$  .90 para realización personal,  $\alpha$  .76 para agotamiento y un  $\alpha$  .76 en despersonalización. Por otra parte, la investigación de Gold de 1984, realizada a una muestra de 462 maestros arroja resultados similares,  $\alpha$ .88,  $\alpha$ .74 y  $\alpha$  .72, respectivamente. Una investigación reciente de García, Herrero y León en el 2007, obtiene niveles de confiabilidad altos de  $\alpha$ .81 para realización en el trabajo,  $\alpha$ .88 para agotamiento y 0.79 para despersonalización. En consecuencia y a nivel internacional, los investigadores afirman que la validez factorial de MBI ha sido aprobada.

## **Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad de las subescalas, se recurrió al análisis de consistencia interna según la técnica Alpha de Cronbach. En este estudio, el análisis de fiabilidad de la escala fue de  $\alpha = 0.71$  en la escala general, presentado los siguientes valores Alfa de Cronbach en las sub escalas:  $\alpha = 0.86$  para agotamiento emocional (AE),  $\alpha = 0.76$  para realización personal en el trabajo (RT) y para despersonalización (D) un  $\alpha = 0.59$ .

Como se puede observar, el coeficiente de la subescala de despersonalización es, considerablemente inferior en relación con las otras dos.

Gil-Monte y Peiró (1999), para su estudio con población española, reportan coeficientes entre,  $\alpha = 0.59$  y  $0.79$  para (AE),  $\alpha = 0.57$  y  $0.75$  en (RT) y  $\alpha = 0.59$  y  $0.75$  en (D), al igual que Grajales (2000) con población mexicana, reporta coeficientes Alpha bastante semejantes en la solución de tres factores a saber,  $\alpha = 0.80$  para (AE),  $\alpha = 0.72$  en (RT) y  $\alpha = 0.57$  en (D). Este autor propone una segunda resolución de dos factores, donde agotamiento emocional y despersonalización (*Core of Burnout o Núcleo del síndrome de quemarse en el trabajo*) se unifican constituyéndose un factor central en la escala.

García, Herrero y León (2007) reportan un Alpha de Cronbach de  $\alpha = 0.88$  para agotamiento emocional,  $\alpha = 0.81$  para realización personal en el trabajo y  $\alpha = 0.79$  para despersonalización, investigación que arroja valores relativamente altos en relación con otras investigaciones.

## **Escala de resiliencia de Wagnild y Young**

Mediante esta escala se evaluará el grado de resiliencia de personal de enfermería, será utilizado un cuestionario que consta de 25 ítems estructuradas de acuerdo a las dimensiones determinadas por el autor. Ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción personal.

Según los autores la escala de resiliencia fue elaborada en 1988 y siendo revisada por los mismos autores en 1993. En el Perú la escala original fue traducida del inglés, adaptada y analizada psicométricamente por Novella (2002) en una muestra de 324 alumnas del colegio nacional de Mujeres “Teresa Gonzales de Fanning” de la ciudad de Lima.

### **Ficha técnica del Instrumento**

Nombre del instrumento:	del Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER)
Autor (a):	Wagnild, G. Young, H. (1993)
Objetivo del estudio:	del Determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Duración:	Entre 25 a 30 minutos aproximadamente.
Aplicación:	Para adultos y adolescentes
Muestra:	63 trabajadores del régimen laboral CAS.
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ecuanimidad (4 ítems)</li><li>- Sentirse bien solo (3 ítems)</li><li>- Confianza en sí mismo (7 ítems)</li><li>- Perseverancia (7 ítems)</li><li>- Satisfacción personal (4 ítems)</li></ul>
Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Máximo desacuerdo (1 punto)</li><li>• Total de acuerdo (2 puntos)</li><li>• En desacuerdo (3 puntos)</li><li>• Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (4 puntos)</li><li>• De acuerdo (5 puntos)</li><li>• Total de acuerdo (6 puntos)</li><li>• En máximo acuerdo (7 puntos)</li></ul>

## **Validez y confiabilidad del instrumento**

### **Validez**

El proceso de validación de contenido se da a priori, puesto que los ítems fueron seleccionados de acuerdo a las definiciones de resiliencia a cargo de los investigadores, dos psicometristas y dos enfermeras.

La validez de concurrente se da al correlacionar con mediciones bien establecidas de constructo vinculados con la resiliencia como: depresión, satisfacción de vida, moral, salud, autoestima y percepción del estrés.

### **Confiabilidad**

Después del proceso de validación por juicio de expertos tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.89, en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer, 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas, 0.90 en madres primerizas post parto y 0.76 residentes de alojamientos públicos. Asimismo, los autores evaluaron la confiabilidad con el método test-retest en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto consiguiendo correlaciones de 0.67 a 0.84 las cuales son confiables.

En el año 2004 se realiza una nueva adaptación de la escala de resiliencia por un grupo de profesionales de la facultad de psicología educativa de la UNMSM, en una muestra de 400 estudiantes varones y mujeres entre 13 a 18 años de edad, del tercer año de secundaria de la UGEL 03, lográndose obtener una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.83

## V. RESULTADOS

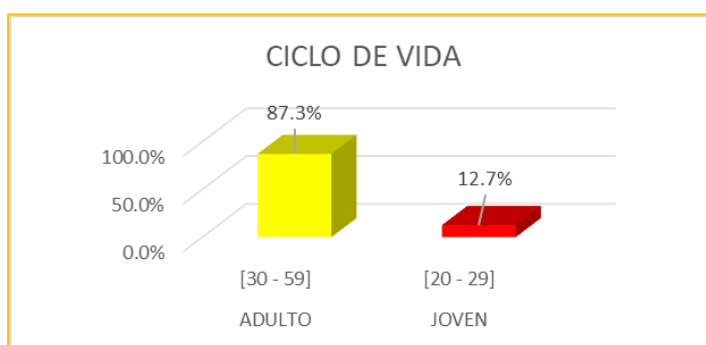
### 5.1. Presentación de Resultados:

**Tabla N° 04: ciclo de vida del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

EDAD	N	%
[30 - 59]	55	87.3%
[20 - 29]	8	12.7%
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 01: Ciclo de ciclo de vida del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

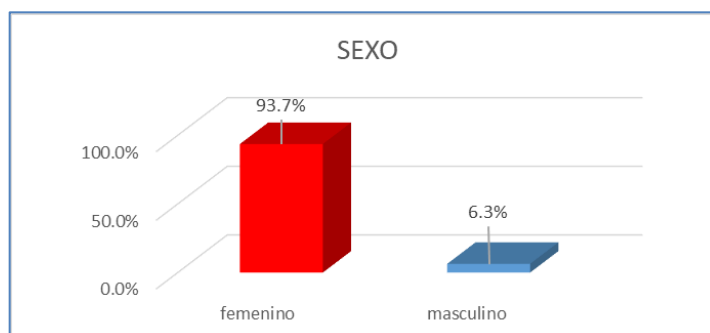


**Tabla N° 05: Sexo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

SEXO	N	%
Femenino	59	93.7%
Masculino	4	6.3%
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 02: Sexo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

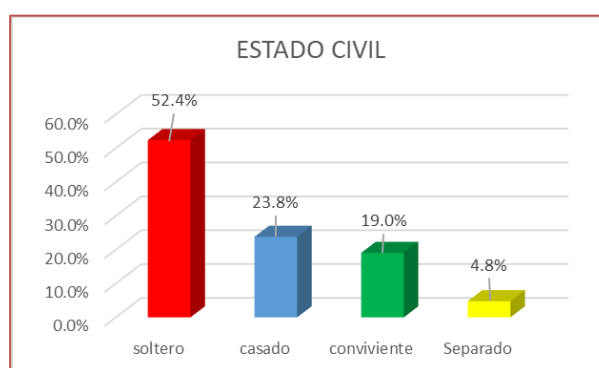


**Tabla N° 06: Estado civil del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	33	52.4%
Casado	15	23.8%
Conviviente	12	19.0%
Separado	3	4.8%
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 03: Estado civil del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

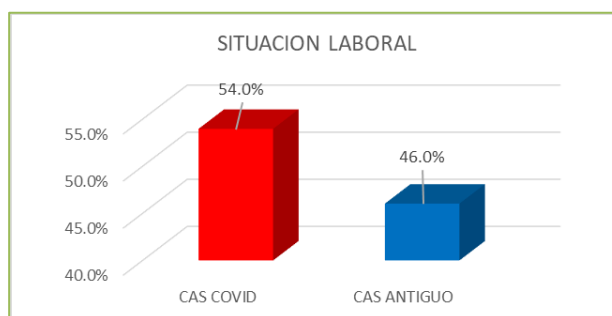


**Tabla N° 07: Situación laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

<b>SITUACION LABORAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
CAS COVID	34	54.0%
CAS ANTIGUO	29	46.0%
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 04: Situación laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

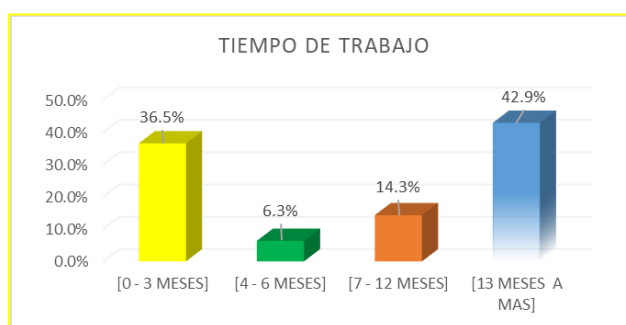


**Tabla N° 08: Tiempo de trabajo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

<b>TIEMPO DE TRABAJO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[0 - 3 MESES]	23	36.5%
[4 - 6 MESES]	4	6.3%
[7 - 12 MESES]	9	14.3%
[13 MESES A MAS]	27	42.9%
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 05: Tiempo de trabajo del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

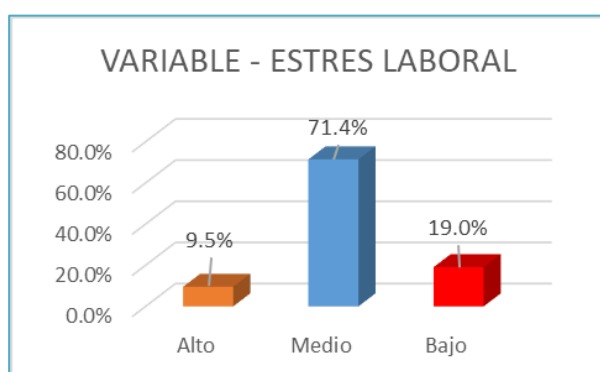


**Tabla N° 09: Variable, estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

<b>CATEGORIAS</b>	<b>RANGOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ALTO	[90 - 134]	6	9.5%
MEDIO	[45 - 89]	45	71.4%
BAJO	[0 - 44]	12	19.0%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 06: Variable, estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

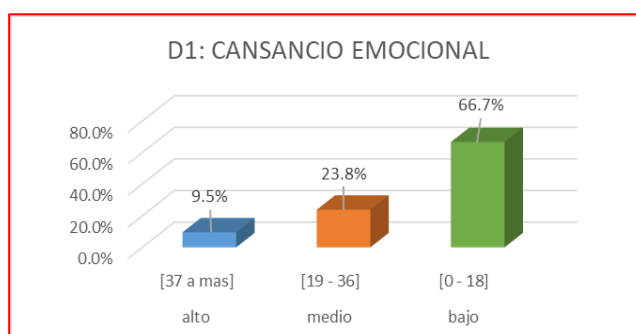


**Tabla N° 10: Dimensión 1 – Cansancio emocional del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[37 a más]	6	9.5%
MEDIO	[19 - 36]	15	23.8%
BAJO	[0 - 18]	42	66.7%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 07: Dimensión 1 – Cansancio emocional del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

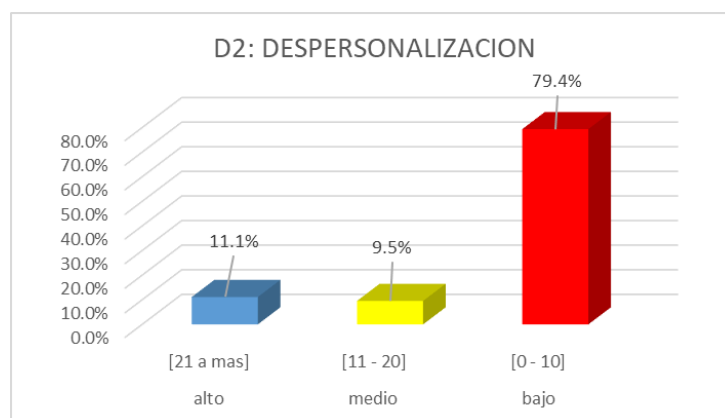


**Tabla N° 11: Dimensión 2 – Despersonalización del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[21 a más]	7	11.1%
MEDIO	[11 - 20]	6	9.5%
BAJO	[0 - 10]	50	79.4%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 08: Dimensión 2 – Despersonalización del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**



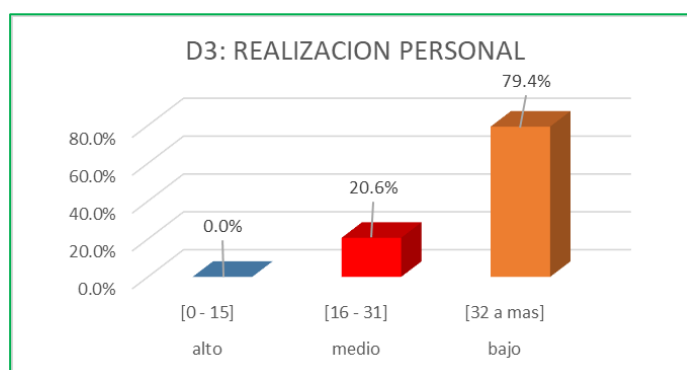


**Tabla N° 12: Dimensión 3 – Realización personal del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[0 - 15]	0	0.0%
MEDIO	[16 - 31]	13	20.6%
BAJO	[32 a más]	50	79.4%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 09: Dimensión 3 – Realización personal del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

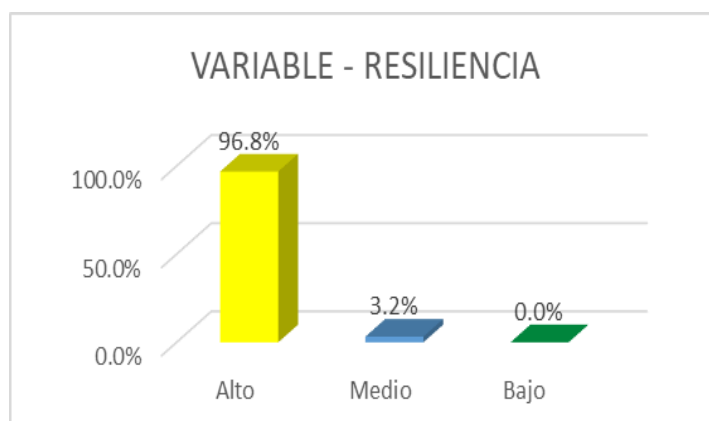


**Tabla N° 13: Variable Resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[102 - 152]	61	96.8%
MEDIO	[51 - 101]	2	3.2%
BAJO	[0 - 50]	0	0.0%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 10: Variable Resiliencia del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

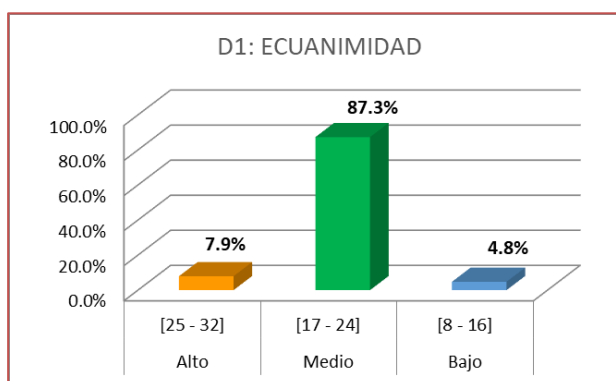


**Tabla N° 14: Dimensión 1 - Ecuanimidad del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[25 - 32]	5	7.9%
MEDIO	[17 - 24]	55	87.3%
BAJO	[8 - 16]	3	4.8%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 11: Dimensión 1 – Ecuanimidad, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

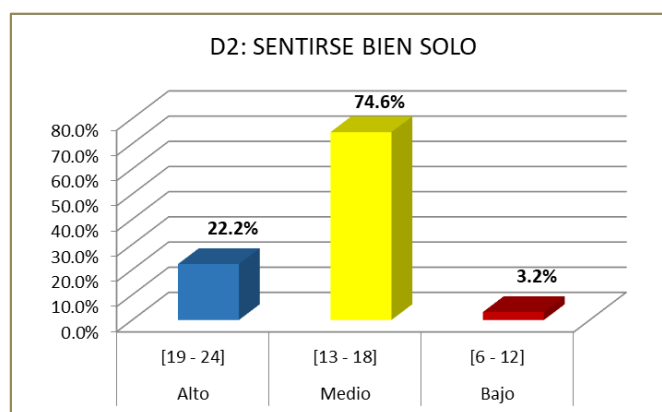


**Tabla N° 15: Dimensión 2 – Sentirse bien solo, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[19 - 24]	14	22.2%
MEDIO	[13 - 18]	47	74.6%
BAJO	[6 - 12]	2	3.2%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 12: Dimensión 2 – Sentirse bien solo, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

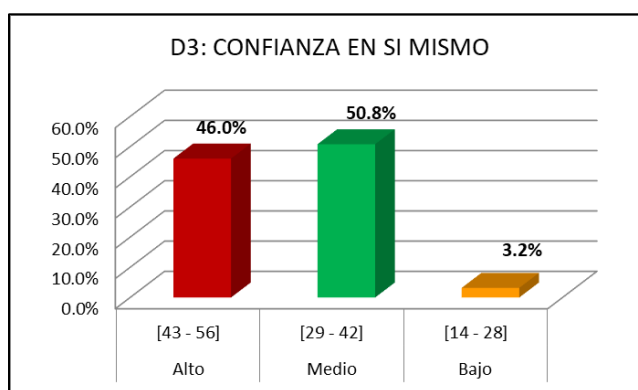


**Tabla N° 16: Dimensión 3 – Confianza en sí mismo, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[43 - 56]	29	46.0%
MEDIO	[29 - 42]	32	50.8%
BAJO	[14 - 28]	2	3.2%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 13: Dimensión 3 – Confianza en sí mismo, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

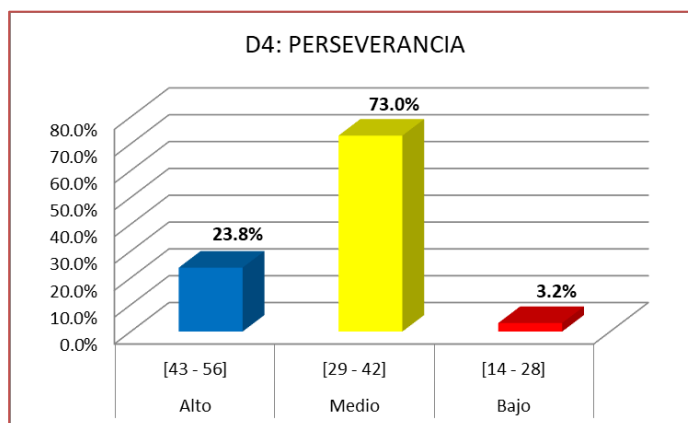


**Tabla N° 17: Dimensión 4 – Perseverancia, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[43 - 56]	15	23.8%
MEDIO	[29 - 42]	46	73.0%
BAJO	[14 - 28]	2	3.2%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 14: Dimensión 4 – Perseverancia, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

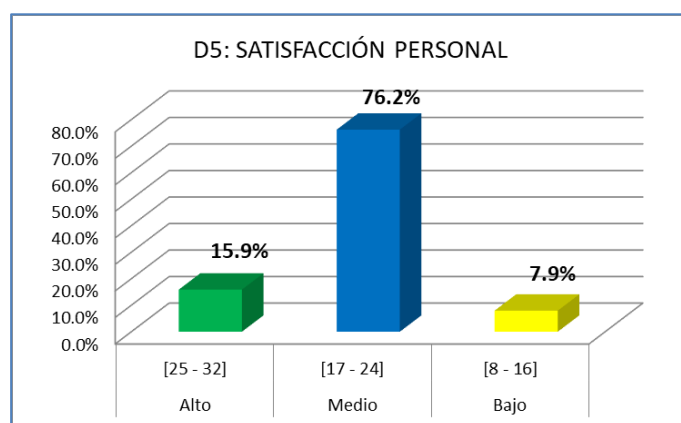


**Tabla N° 18: Dimensión 5 – Satisfacción personal, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**

CATEGORIAS	RANGOS	N	%
ALTO	[25 - 32]	10	15.9%
MEDIO	[17 - 24]	48	76.2%
BAJO	[8 - 16]	5	7.9%
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Gráfico N° 15: Dimensión 5 – Satisfacción personal, del personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena-Cusco, 2020.**



**Tabla N° 19: Evaluación de supuesto de normalidad de las variables de interés.**

<b>Prueba de Kolmogorov – Smirnov para una muestra</b>			
		VX_ESTRES_LABORAL	VY_RESILIENCIA
N		63	63
Parámetros normales	Media	59,73	137,17
	D. estándar	11,875	17,227
	Sig. Asintótica (bilateral)	<b>0,056</b>	<b>0,005</b>

**Interpretación:**

En la tabla N° 19, los resultados obtenidos de la prueba de Kolmogorov-Smirnov aplicado a las variables de estudios de interés (Estrés laboral y resiliencia), se observa que las variables de interés presentan para estrés laboral una distribución Normal y para la variable de interés resiliencia una distribución No normal, por lo que la prueba de hipótesis a usar es una prueba no paramétrica de Rho de

Spearman con el fin de determinar si las variables estrés laboral y resiliencia y sus dimensiones se relacionan significativamente.

**Tabla N° 20: Correlación entre la variable Estrés laboral y Resiliencia.**

			<b>Variable X: Estrés Laboral</b>
<b>Coefficiente de Rho de Spearman</b>	<b>D1: Ecuanimidad</b>	Coeficiente de correlación	-,086
		Sig. (bilateral)	,501
		N	63
	<b>D2: Sentirse bien solo</b>	Coeficiente de correlación	-,258*
		Sig. (bilateral)	,041
		N	63
	<b>D3: Confianza en sí mismo</b>	Coeficiente de correlación	-,352**
		Sig. (bilateral)	,005
		N	63
	<b>D4: Perseverancia</b>	Coeficiente de correlación	-,294*
		Sig. (bilateral)	,019
		N	63
	<b>D5: Satisfacción personal</b>	Coeficiente de correlación	-,114
		Sig. (bilateral)	,375
		N	63
<b>Variable Y: Resiliencia</b>	Coeficiente de correlación	-,338**	
	Sig. (bilateral)	,007	
	N	63	

			<b>Variable Y: Resiliencia</b>
<b>Coeficiente de Rho de Spearman</b>	<b>D1: Cansancio emocional</b>	Coeficiente de correlación	-,471**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	63
	<b>D2: Despersonalización</b>	Coeficiente de correlación	-,258*
		Sig. (bilateral)	,041
		N	63
	<b>D3: Realización personal</b>	Coeficiente de correlación	,279*
		Sig. (bilateral)	,027
		N	63
	<b>Variable X: Estrés laboral</b>	Coeficiente de correlación	-,338**
		Sig. (bilateral)	,007
		N	63

### **Interpretación:**

En la tabla N° 20 se muestran los resultados sobre el coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre las dimensiones de la variable X (estrés laboral) y la variable Y (resiliencia).

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 1, ecuanimidad de la variable Y, y la variable X estrés laboral es -,086.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 2, sentirse bien solo de la variable Y, y la variable X estrés laboral es -,258\*.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 3, confianza en sí mismo de la variable Y, y la variable X estrés laboral es -,352\*\*.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 4, perseverancia de la variable Y, y la variable X estrés laboral es -,294\*.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 5, satisfacción personal de la variable Y, y la variable X estrés laboral es -,114.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 1, cansancio emocional de la variable X, y la variable Y resiliencia es  $-,471^{**}$ .

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 2, despersonalización de la variable X, y la variable Y resiliencia es  $-,258^*$ .

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión 3, realización personal de la variable X, y la variable Y resiliencia es  $,279^*$ .

## **5.2. Interpretación de los Resultados**

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva.

1. En la tabla N° 04 y grafico N°01, se observa que el 87.3% (55/63) del personal de enfermería pertenecen al grupo de los que tiene entre 30 y 59 años de edad y el 12.7% (8/63) pertenecen al personal de enfermería que tienen entre 20 y 29 años de edad.
2. En la tabla N° 05 y grafico N°02, se observa que el 93.7% (59/63) del personal de enfermería son de sexo femenino y el 6.3% (4/63) son de sexo masculino.
3. En la tabla N° 06 y grafico N°03, se observa que el 52.4% (33/63) del personal de enfermería pertenecen al grupo de estado civil soltero, el 23.8% (15/63) pertenecen al grupo de estado civil casado, el 19% (12/63) pertenecen al grupo de estado civil conviviente y el 4.8% (3/63) pertenecen al grupo de estado civil separado.
4. En la tabla N° 07 y grafico N°04, se observa que el 54.0% (34/63) del personal de enfermería laboran mediante el contrato CAS-COVID y el 46.0% (29/63) del personal de enfermería laboran mediante el contrato CAS ANTIGUO en el Hospital Antonio Lorena.
5. En la tabla N° 08 y grafico N°05, se observa que el 36.5% (23/63) del personal de enfermería viene laborando en un periodo de 0 a 3 meses, el 6.3% (4/63) del personal de enfermería viene laborando en un periodo de 4 a 6 meses, el 14.3% (9/63) del

personal de enfermería viene laborando en un periodo de 7 a 12 meses y el 42.9% (27/63) del personal de enfermería viene laborando en un periodo de 13 meses a más.

6. En la tabla N° 09 y grafico N°06, se observa que el 9.5% (6/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de estrés laboral, el 71.4% (45/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés laboral y el 19.0% (12/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de estrés laboral.
7. En la tabla N° 10 y grafico N°07, se observa que el 9.5% (6/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de cansancio emocional, el 23.8% (15/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de cansancio emocional y el 66.7% (42/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de cansancio emocional.
8. En la tabla N° 11 y grafico N°08, se observa que el 11.1% (7/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de despersonalización, el 9.5% (6/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de despersonalización y el 79.4% (50/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de despersonalización.
9. En la tabla N° 12 y grafico N°09, se observa que el 0.0% (0/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de realización personal, el 20.6% (13/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de realización personal y el 79.4% (50/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de realización personal.
10. En la tabla N° 13 y grafico N°10, se observa que el 96.8% (61/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de resiliencia, el 3.2% (2/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de resiliencia y el 0.0% (00/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de resiliencia.
11. En la tabla N° 14 y grafico N°11, se observa que el 7.9% (5/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de ecuanimidad, el 87.3% (55/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio



de ecuanimidad y el 4.8% (3/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de ecuanimidad.

12. En la tabla N° 15 y gráfico N°12, se observa que el 22.2% (14/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de sentirse bien solo, el 74.6% (47/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de sentirse bien solo y el 3.2% (2/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de sentirse bien solo.
13. En la tabla N° 16 y gráfico N°13, se observa que el 46.0% (29/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de confianza en sí mismo, el 50.8% (32/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de confianza en sí mismo y el 3.2% (2/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de confianza en sí mismo.
14. En la tabla N° 17 y gráfico N°14, se observa que el 23.8% (15/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de perseverancia, el 73.0% (46/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de perseverancia y el 3.2% (2/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de perseverancia.
15. En la tabla N° 18 y gráfico N°15, se observa que el 15.9% (10/63) del personal de enfermería presenta un nivel alto de satisfacción personal, el 76.2% (48/63) del personal de enfermería presenta un nivel medio de satisfacción personal y el 7.9% (5/63) del personal de enfermería presenta un nivel bajo de satisfacción personal.

## **PRUEBA DE HIPOTESIS**

### **Descripción de la prueba de hipótesis general**

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			VX: Estrés laboral	VY: Resiliencia
Rho Spearman	VX: Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,338**
		Sig. (2-tailed)	.	,007
		N	63	63
	VY: Resiliencia	Coeficiente de correlación	-,338**	1,000
Sig. (2-tailed)		,007	.	
N		63	63	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Hipótesis general:** Existe relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

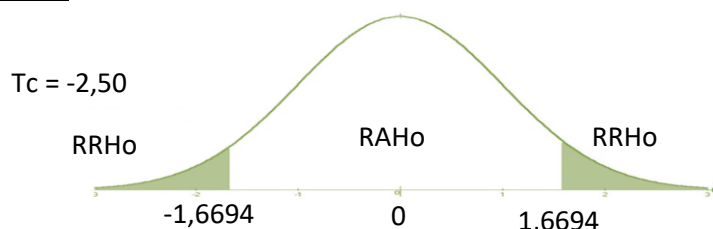
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación negativa entre el estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación directa entre el estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-2.50	±1,6694	0,05	Rechazo la (Ho)

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,338 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,338)^2}{63 - 2}}} = -2,50$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -2,50 > al T de tabla - 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre el estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020

### Descripción de la prueba de hipótesis específica 1

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D1: Ecuanimidad.	VX: Estrés Laboral
Rho Spearman	D1: Ecuanimidad.	Coeficiente de correlación	1,000	-,086
		Sig. (2-tailed)	.	,501
		N	63	63
	VX: Estrés Laboral	Coeficiente de correlación	-,086	1,000
		Sig. (2-tailed)	,501	.
		N	63	63

**Hipótesis específica 1:** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

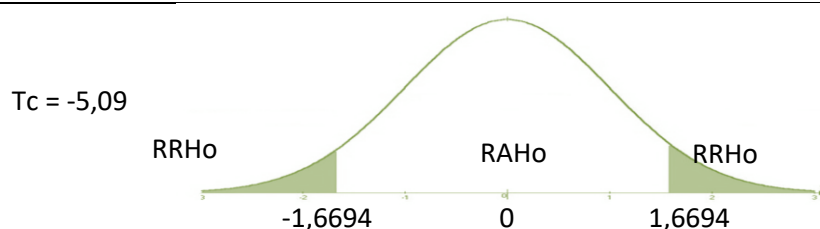
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-5,09	±1,6694	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,86 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,86)^2}{63 - 2}}} = -5,09$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -5,09 > al T de tabla - 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

### Descripción de la prueba de hipótesis específica 2

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D2: Sentirse bien solo.	VX: Estrés laboral
Rho Spearman	D2: Sentirse bien solo.	Coeficiente de correlación	1,000	-,258*
		Sig. (2-tailed)	.	,041
		N	63	63
	VX: Estrés laboral	Coeficiente de correlación	-,258*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,041	.
		N	63	63

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

**Hipótesis específica 2:** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

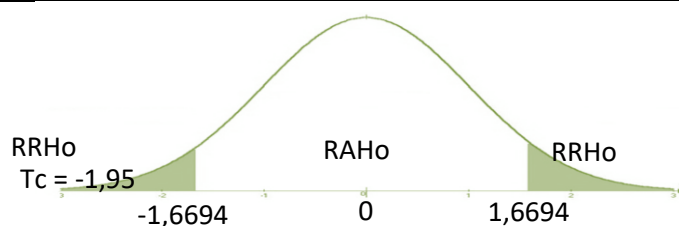
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-1,95	±1,6694	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0.258 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,258^2}{63 - 2}}} = -1,95$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -1,95 > al T de tabla -1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

### Descripción de la prueba de hipótesis específica 3

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D3: Confianza en sí mismo.	VX: Estrés laboral
Rho Spearman	D3: Confianza en sí mismo.	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	1,000 . 63
	VX: Estrés laboral	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	-,352** ,005 63

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Hipótesis específica 3:** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

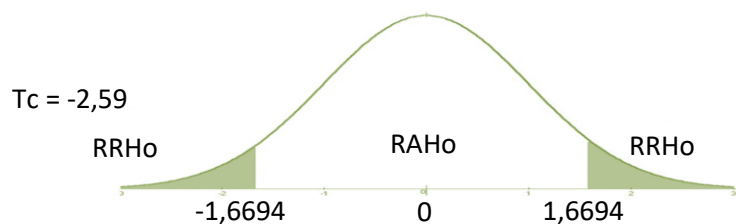
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-2,59	±1,6694	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,352 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,352)^2}{63 - 2}}} = -2,59$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -2,59 > al T de tabla - 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

#### Descripción de la prueba de hipótesis específica 4

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D4: Perseverancia.	VX: Resiliencia
Rho Spearman	D4: Perseverancia.	Coeficiente de correlación	1,000	-,294*
		Sig. (2-tailed)	.	,019
		N	63	63
	VX: Resiliencia	Coeficiente de correlación	-,294*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,019	.
		N	63	63

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

**Hipótesis específica 4:** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

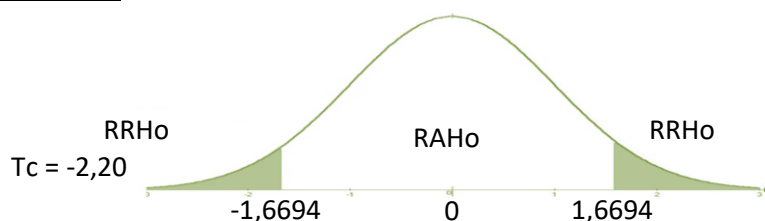
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-2,20	±1,6694	0,05	Rechazo la (Ho)

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,294 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,294)^2}{63 - 2}}} = -2,20$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -2,20 > al T de tabla - 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

#### Descripción de la prueba de hipótesis específica 5

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D5: Satisfacción personal.	VX: Resiliencia
Rho Spearman	D5: Satisfacción personal.	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	1,000 . 63
	VX: Resiliencia	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	-,114 ,375 63

**Hipótesis específica 5:** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

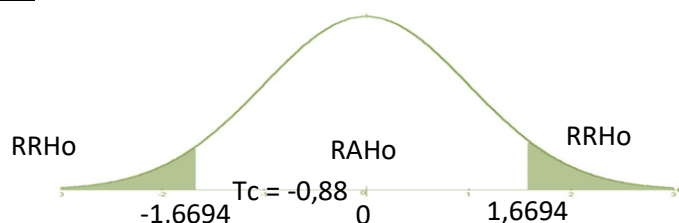
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-0,88	±1,6694	0,05	Rechazo la (Ha)

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,114 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,114^2}{63 - 2}}} = -0,88$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -0,88 < al T de tabla - 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis alterna (Ha) y se acepta la hipótesis nula (Ho). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

### Descripción de la prueba de hipótesis específica 6

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D1: Cansancio emocional.	VY: Resiliencia
Rho Spearman	D1: Cansancio emocional.	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	1,000 . 63
	VY: Resiliencia	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	-,471** ,000 63

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Hipótesis específica 6:** Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

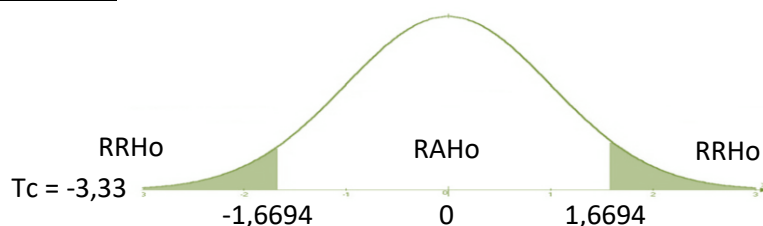
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-3,33	±1,6694	0,05	Rechazo la (Ho)

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,471 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,471)^2}{63 - 2}}} = -3,33$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -3,33 > al T de tabla - 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

### Descripción de la prueba de hipótesis específica 7

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman



		D2: Despersonalización.	VY: Resiliencia
Rho Spearman	D2: Despersonalización.	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (2-tailed)	,258*
		N	63
	VY: Resiliencia	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (2-tailed)	,258*
		N	63

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

**Hipótesis específica 7:** Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

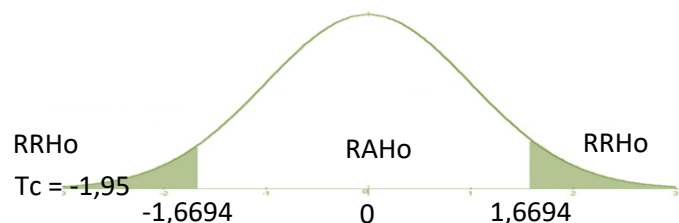
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
-1,95	±1,6694	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,258 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,258)^2}{63 - 2}}} = -1,95$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -1,95 > al T de tabla -1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación inversa entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

#### Descripción de la prueba de hipótesis específica 8

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D3: Realización personal.	VY: Resiliencia
Rho Spearman	D3: Realización personal.	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	1,000 . 63
	VY: Resiliencia	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) N	,279* ,027 63
			,279* . 63
			1,000 . 63

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

**Hipótesis específica 8:** Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

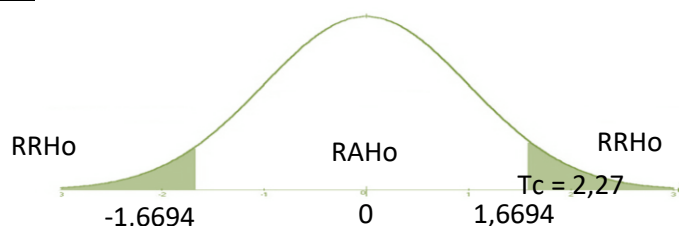
**Hipótesis alterna (Ha):** Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
2,27	±1,6694	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,279 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,279^2}{63 - 2}}} = 2,27$$



**Conclusión:** El programa SPSS 22 refleja un t calculado de 2,27 > al T de tabla 1,6694; entonces se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral en el personal de enfermería enfermeros del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### **6.1. Análisis descriptivo de los Resultados**

El análisis descriptivo se realizará contrastando los hallazgos encontrados con el de los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de las bases teóricas.

Siendo esta una investigación del tercer nivel de diseño correlacional simple, el mismo requiere la formulación de hipótesis, donde se ha realizado el proceso de contrastación que ha permitido aceptar o rechazar hipótesis de estadísticas propuestas.

### **6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico**

El resultado obtenido en la correlación para estrés laboral y resiliencia muestran, una correlación baja inversa (-0,338\*\*) con una significancia estadística (sig. <0.01) nuestro tamaño de efecto alta (0,58), lo que indica que la magnitud de esta relación es importante y relevante.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo, entre ellos se tiene a Mesa, N. (2019) quien sostiene en su trabajo de investigación que existe relación directa y significativa entre el estrés laboral y la ansiedad; donde, de 258 participantes 192 son mujeres y 66 son hombres, finalmente concluyo que las mujeres son quienes obtuvieron mayor puntaje significativo de estrés laboral. Por su parte Rodríguez, A. (2018) nos da a conocer que los resultados obtenidos en su investigación determinaron que existe correlación negativa media estadísticamente significativa ( $r=-0,584$   $p<0,01$ ) entre los niveles de síndrome de Burnout y Resiliencia, asimismo el nivel de resiliencia mostró correlación negativa estadísticamente significativa con el cansancio emocional ( $r=-0,740$   $p=0,00$ ) y con la despersonalización ( $r=-0,494=0,004$ ), concluyendo así que más del 80% de la muestra era personal del sexo femenino, estaban casados y más del 50% del personal indico no laborar horas extras.

Así mismo Eugenio, L. C. (2017) sostiene que no existe relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout debido a la comprobación estadística del  $\chi^2$  con una significación exacta bilateral de 0.829 por lo cual se acepta  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$ , en el cual el nivel de resiliencia obtenido

en la investigación determina que los profesionales de la salud se encuentran en los siguientes niveles: el 8% de la población presenta baja resiliencia, el 35% mantiene un nivel moderado y el 57% restante mantiene un nivel alto de resiliencia, es decir que el mayor porcentaje de la población se encuentra en un nivel alto, lo que muestra que son capaces de resistir el estrés, en cuanto al síndrome de Burnout en la población en estudio se logró determinar que el 17% no lo presenta, el 74% manifiesta indicios del síndrome y el 9% restante si lo presenta, lo que quiere decir que la mayor parte de la población no manifiesta el síndrome, lo que indica que tiene destrezas para regular sus emociones ante las situaciones de estrés.

Por otra parte, Barrios, V. & Castillo, A.G. (2018), nos indica que existe relación entre las variables estresores laborales y resiliencia, es decir, que los profesionales de enfermería tienen un nivel de estresores mediano, seguido de un nivel de estresores escaso; en referencia a las dimensiones en los estresores laborales, en el ambiente psicológico, la mitad presento un mediano nivel de estresores y el restante un escaso nivel de estresores, y en el ambiente social, la mayoría presento un escaso nivel de estresores, con respecto el grado de resiliencia en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina y cirugía predomina el de resiliencia moderada seguido por la resiliencia alta en todas sus dimensiones.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por Atalaya (2001), quien menciona que el estrés laboral se produce en circunstancias en donde los trabajadores muestran un agotamiento emocional y apatía frente a su trabajo, donde, muchas veces se sienten incapaces de realizar su trabajo o alcanzar las metas, cuando los empleados ya sufren de estrés laboral, estos empiezan a quejarse, empiezan a culpar a otros de sus errores y a estar irritados gran parte del tiempo. Así mismo Leka, Griffiths y Cox (2002), señalan que el estyre laboral es toda aquella reacción que tiene el individuo ante las exigencias y presiones laborales que no se logran ajustar a sus conocimientos y capacidades, lo que muchas veces pone a prueba su capacidad para

afrontar la situación; el estrés además, se produce frente a diversas situaciones laborales, y estas a menudo se agravan cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo por parte de sus supervisores y colegas. Finalmente, el instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado – ISSSTE (s.f.). Describe al estrés como la respuesta física que tiene nuestro organismo frente a una demanda o una situación no específica que puede perjudicar al individuo, por lo que en resumen diríamos que el estrés, es además toda aquella respuesta fisiológica y psicológica de nuestro cuerpo ante cualquier estímulo estresor, el cual podemos identificarlo como un evento, un objeto o una persona. Con respecto a la variable resiliencia, Wagnild y Young (1993), señalan que la resiliencia es una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación, de modo que connota fuerza y energía emocional y se ha utilizado para describir a seres humanos que muestran valentía y adaptabilidad ante las adversidades de la vida. Del mismo Rutter (1993), señala que la resiliencia es comprendida como la variación individual en la forma en que los seres humanos responden a los riesgos a lo largo de la vida, asimismo, según el autor, el perfil resiliente está presente en el individuo como en el contexto ambiental, manifestándose en las circunstancias más críticas, no interactuando ni actuando cuando las condiciones son bajo estrés. Finalmente, Badila (1999), señala que el estrés es el mejoramiento en las condiciones de vida de los seres humanos y que además puede ser consecuencia de las diversas formas en que las personas aprenden y desarrollan “mecanismos protectores” o de “resiliencia”.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas, se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N°1, se señala que existe relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020,

ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,086$ .

En la hipótesis específica N°2, se señala que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,258$ .

En la hipótesis específica N°2, se señala que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,258^*$ .

En la hipótesis específica N°3, se señala que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,352^{**}$ .

En la hipótesis específica N°4, se señala que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,294^*$ .

En la hipótesis específica N°5, se señala que existe relación inversa entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,114$ .

En la hipótesis específica N°6, se señala que existe relación inversa entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,471^{**}$ .

En la hipótesis específica N°7, se señala que existe relación inversa entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,258^*$ .

En la hipótesis específica N°8, se señala que existe relación inversa entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=0,279^*$ .

## CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

- Primera En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,338^{**}$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020. Es decir que a mayor capacidad de resiliencia menor estrés y viceversa.
- Segunda En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,086$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020. Es decir que a un bajo nivel de estrés le corresponde un nivel alto de capacidad de equilibrio de la propia vida, experiencias y actitud ante cualquier adversidad y viceversa.
- Tercera En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,258^*$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020., es decir que a un bajo nivel de estrés le corresponde un nivel alto de capacidad de afrontamiento ante cualquier dificultad y viceversa.
- Cuarta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,352^{**}$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020., es decir que a un bajo nivel de estrés le corresponde un nivel alto de capacidad de seguridad y confianza en sí mismo y viceversa.



- Quinta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,294^*$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020., es decir que a un bajo nivel de estrés le corresponde un nivel alto de capacidad de persistencia y constancia ante una adversidad y viceversa.
- Sexta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,114$ , que indica que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, es decir que a un bajo nivel de estrés le corresponde un nivel alto de capacidad de bienestar y armonía interna y viceversa.
- Séptima En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,471^{**}$ , que indica que existe una relación inversa entre la resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, es decir que a un buen nivel de resiliencia le corresponde un nivel bajo de agotamiento y/o cansancio mental y viceversa.
- Octava En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=-0,471^{**}$ , que indica que existe una relación inversa entre la resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, es decir que a un buen nivel de resiliencia le corresponde un nivel bajo de actitud de frialdad y distanciamiento frente a otros y viceversa.
- Novena En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de  $r=0,279^*$ , que indica que existe una relación inversa entre la resiliencia

y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020, es decir que a un buen nivel de resiliencia le corresponde un nivel bajo de eficacia y éxito en el trabajo y viceversa.

## **RECOMENDACIONES**

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación se recomienda lo siguiente:

Al director del hospital Antonio Lorena, priorizar las gestiones correspondientes para la adquisición de materiales y equipos adecuados para salvaguardar la salud de los trabajadores del establecimiento.

Al director del Hospital y la jefa de enfermería, solicitar la intervención del psicólogo para la ejecución de talleres de motivación y relajación, asimismo, brindar el soporte emocional permanente.

Al director del Hospital, organizar actividades recreativas y eventos deportivos de unión, involucrando a todo el personal, para de esa manera generar mayor interrelación y mejorar el ambiente laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alegre, A.A., Bedregal, O.J. y Rodrich, A. (2019). Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones Revista de Avances en Psicología*, 5(3),

e183.[https://www.researchgate.net/publication/336561789\\_Resiliencia\\_y\\_Burnout\\_en\\_enfermeras\\_de\\_un\\_hospital\\_general\\_de\\_Lima\\_Peru](https://www.researchgate.net/publication/336561789_Resiliencia_y_Burnout_en_enfermeras_de_un_hospital_general_de_Lima_Peru)

- Almeyda, J. (2019). **Resiliencia en los estudiantes del quinto ciclo de enfermería y psicología de la Universidad autónoma de Ica, 2018.** [Investigación para optar Título de Licenciada en Psicología]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/531/1/JUANA\\_ALMEYDA\\_8-7-19%20%281%29.docx](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/531/1/JUANA_ALMEYDA_8-7-19%20%281%29.docx)
- Aranda, A.B. (2019). **Relación entre factores personales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray – ESSALUD.2019.** [Investigación para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en emergencias y desastres]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego.[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5949/1/RE\\_SE.ENFERMERIA\\_ANA.ARANDA\\_FACTORES.PERSONALES.RESILENCIA\\_DATO\\_S.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5949/1/RE_SE.ENFERMERIA_ANA.ARANDA_FACTORES.PERSONALES.RESILENCIA_DATO_S.pdf)
- Aroni, W.D. (2019). **Estrés laboral del enfermero (a) en la Microred de salud Parcona-Ica,2019,** investigación para optar el título de Licenciado en Enfermería. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/603/1/ARONI%20MORALES%20WUILBER.pdf>
- Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial Data*. (4) 2: 25-36.<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754/5992>
- Ayllón, M.L. (2016). **Resiliencia y desempleo laboral en los trabajadores administrativos de la Universidad Autónoma de Ica, 2016.** [Docente investigados]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/480>
- Badilla, H. (s.f.) Para comprender el concepto de Resiliencia. *Revista Costarricense del Trabajo Social*, 1(8), 22-28.<file:///C:/Users/yani/Downloads/229-308-1-SM.pdf>

- Barrios, V.J. y Castillo, A.G. (2018). **Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017**. [Investigación para optar el título profesional de enfermeros]. Repositorio Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5137/ENbaavvj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benites, G.N. y Chacaliaza, C.W. & Huancahuari, J.S. (2017). **Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica-2016**, investigación para optar el título de Licenciada en Enfermería. Repositorio de la Universidad “San Luis Gonzaga” de Ica. <http://181.65.137.227/bitstream/handle/UNICA/2867/36.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
buenas prácticas para la prevención de riesgos psicosociales en el sector comercio (s.f.). [Buenas prácticas en la organización del trabajo](#).
- Cabrera, H.R (2016). **Autocuidado en el estrés laboral en las enfermeras de los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Ica, año 2016**. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Doctora en Ciencias: enfermería]. Repositorio de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5981/ENDcapihr.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Carrasco. S. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1)
- Choroco. S. Del C. (2019). **Motivación y estrés laboral del personal de enfermería en el servicio de medicina en una clínica de san Borja-2019**, trabajo de investigación para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39584/C\\_HOROCO\\_BS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39584/C_HOROCO_BS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chung, K.E. y Salas, J.M (2018). **Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia –**

**Hospital Regional docente de Trujillo 2018.** [Trabajo de investigación para optar el título profesional de Licenciada de enfermería]. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego. [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4349/1/RE\\_ENFE\\_KAROL.CHUNG\\_JENNY.SALAS\\_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4349/1/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.PDF)

Córdova, J. (2020). **Clima organizacional, factores psicosociales y nivel de estrés laboral en enfermeras-Hospital Víctor Lazarte Echegaray.** . [Trabajo de investigación para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería mención: centro quirúrgico. Repositorio Institucional UNITRU]. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15590/2E%20624.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cyrulnik B. (s.f.). Podríamos decir en frase que la resiliencia hace que “ninguna herida sea un destino”. La resiliencia <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/2801/1/UPS-QT01138.pdf>

Eugenio. L.C. (2017). **La resiliencia y el síndrome de burnout en profesionales de la salud.** [Trabajo para optar el título de Psicólogo Clínico]. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25243/2/EUGENIO%20ZUMBANA%20LIZBETH%20CAROLINA.%20PDF.pdf>

Farfán, L.A. (2018). **Burnout en profesionales de la salud y factores resilientes en quienes no enferman.** [Investigación para optar Licenciatura en Psicología]. Repositorio Barceló Facultad de Medicina. [http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH0e53/643f70eb.dir/BRC\\_TFI\\_Farfán\\_Liliana.pdf](http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH0e53/643f70eb.dir/BRC_TFI_Farfán_Liliana.pdf)  
[file:///C:/Users/RYZEN%203%20GAMER/Downloads/TE4702422ENC -  
\\_Prevention\\_of\\_psychosocial\\_risks\\_and\\_stress\\_at\\_work\\_in\\_practice%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/RYZEN%203%20GAMER/Downloads/TE4702422ENC_-_Prevention_of_psychosocial_risks_and_stress_at_work_in_practice%20(1).pdf)  
[Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado](http://www.institutoseguridadycomunidad.com/revista/seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado)  
(s.f.). [Guía para el estrés causas, consecuencias y prevención.](http://www.institutoseguridadycomunidad.com/revista/seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado)

García. J.M et al (2007). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del hospital psiquiátrico penitenciario de Sevilla. Apuntes de psicología, 25 (2), 157-174. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/122>

- Grotberg, E.H. (s.f.). Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas. Introducción: Nuevas tendencias en resiliencia. [http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20\(Comp.\).%20\(2001\).%20Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia.%20\(19-30\).pdf](http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20(Comp.).%20(2001).%20Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia.%20(19-30).pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación* (5ª Ed.). México: McGraw Hill Educación
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6.<sup>a</sup> ed. McGraw Hill. [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)  
<http://hraei.net/doc/2016/guias/Guia-para-el-Estres.pdf>  
<https://ceoearagon.es/prevencion/psicosocialescomercio/contenidos/bloque3-apdo33.htm>
- Huamán, N.A. (2019). ***Nivel de satisfacción laboral y resiliencia en las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital el Carmen Huancayo, 2018.*** [Investigación para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4653>
- Huamaní, A.E. (2017). ***Estrés laboral y satisfacción laboral en enfermeras de los servicios críticos de la clínica internacional sede Lima, Agosto- Noviembre 2017,*** investigación realizada para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11980/Huamani\\_CAE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11980/Huamani_CAE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Huamaní, L.R. y Mamani, J.V. (2017). ***Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras del Centro Quirúrgico H.R.H.D.E Arequipa – 2017,*** [Investigación para obtener la segunda Especialidad en Enfermería con Mención en Centro Quirúrgico]. Repositorio Institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2735>
- Jinez, R.N. (2020). ***Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital III ESSALUD Puno-2019.*** Trabajo de investigación para optar el título profesional de Licenciada en enfermería. Repositorio de la Universidad

Nacional del  
Altiplano. [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13390/Jinez\\_Mamani\\_Ruth\\_N%c3%a9lida.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13390/Jinez_Mamani_Ruth_N%c3%a9lida.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lamas, H.A. y Atuncar, S. (2018). ***Bienestar (subjetivo, psicológico y social) y Resiliencia en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universitaria Autónoma de Ica, 2018.*** [Tesis doctoral]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/484>

Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. ed. Alfa

Mantas, S. (2017). Sentido de coherencia, resiliencia y salud mental positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas. Revista Universitat de Girona, páginas: 202 p. <https://www.tdx.cat/handle/10803/406045>

Martínez. y Huatuco, A. (2020). ***Factores que intervienen en el estrés laboral en el personal de enfermería del centro quirúrgico Hospital Militar Central,*** investigación para optar el grado de licenciado en enfermería. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/592/1/MARTINEZ%20RAMIREZ%20JENIFER%20Y%20HUATUCO%20MONTA%c3%91O%20ALEJANDRA.pdf>

Maslach C y J. (1981) MBI Maslach Burnout Inventory: manual del MBI

Matías, T.M (2017) ***Factores de estrés laboral y consecuencias en la salud en profesionales de enfermería del servicio de emergencia Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica, octubre-2016.*** [Trabajo de investigación para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista - Filial Ica. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1370/T-TPLE-Tania%20Medalit%20Matias%20Vicente.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Medina, A. L. (2017). ***Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un Hospital de la ciudad de Guayaquil,*** trabajo de investigación para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Repositorio de la



Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8987>

MESA, N. (2019). ***Influencia de la Inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería***”, ENE, vol.13(3), n.3. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000300010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010)

Mesa, P.(2019). ***Factores estresores laborales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019.*** [Investigación para optar el título de licenciada en enfermería]. Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4608/TESIS\\_M EZA\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4608/TESIS_M EZA_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Niño La Torre, Y.C y Vega, A (2019) ***Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén 2017.*** [Trabajo de investigación para optar el título de segunda especialidad profesional: Área del cuidado profesional: especialista en enfermería en emergencias y desastres con mención en cuidados hospitalarios]. Repositorio de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/4982/BC-3793%20NI%c3%91O%20LA%20TORRE%20-%20VEGA%20BOCANEGRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. (2011). *Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. Una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis.* Segunda Edición. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Oliva, G.J. (2018). ***Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora – Lima 2017.*** [Investigación para optar el título de Médico Cirujano]. Repositorio Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1181>

Organización Mundial de la Salud-OMS. (Mayo de 2019). ***Salud mental en el trabajo.*** [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)

Pickmann, L. (2017). ***Cyberbullying y resiliencia en universitarios. Escuela de tecnología médica de la Universidad Alas Peruanas, Filial Ica – 2016,***



<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/234990004.pdf>

Rutter, M. (1993). Mi espacio resiliente

<https://miespacioresiliente.wordpress.com/2013/12/26/michael-rutter/>

Sarsosa, K y Charria, V.H. (2017). **Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia**. Universidad y Salud, 20(1), 44-52. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>

Sobrino, J.M. (2017). **Factores resilientes en los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Autónoma de Ica, 2017**, [Tesis de doctorado].

Repositorio ALICIA – CONCYTEC.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_9f2025f0613a805312baf3578b78773a](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_9f2025f0613a805312baf3578b78773a)

Tirado. G. et al (2019). Desequilibrio esfuerzo-recompensa y quejas subjetivas de salud: estudio exploratorio entre médicos en España. *European Journal of investigation in Health, Psychology and Education*. Vol. 9, N°2, (pag.59-70). [https://www.researchgate.net/publication/332808053\\_Desequilibrio\\_esfuerzo\\_recompensa\\_y\\_quejas\\_subjetivas\\_de\\_salud\\_Estudio\\_exploratorio\\_entre\\_medicos\\_en\\_Espana](https://www.researchgate.net/publication/332808053_Desequilibrio_esfuerzo_recompensa_y_quejas_subjetivas_de_salud_Estudio_exploratorio_entre_medicos_en_Espana)

Vargas, M.C. (2018). **Nivel de estrés laboral de las enfermeras del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos 2018**, investigación para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28028/Vargas\\_CMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28028/Vargas_CMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vásquez, S. y Gonzales, Y.V. (2020). **El estrés y el trabajo de enfermería: Factores influyentes**. Mas Vita, volumen (2), Núm.2  
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/85/92>

Wagnild, G. y Young, H (1993). Escala de resiliencia (ER)

[file:///C:/Users/yani/Downloads/ESCALA\\_DE\\_RESILIENCIA\\_DE\\_WAGNILD\\_Y\\_YOUNG.pdf](file:///C:/Users/yani/Downloads/ESCALA_DE_RESILIENCIA_DE_WAGNILD_Y_YOUNG.pdf)

Wolin y Wolin (1993). Mi espacio resiliente. Mandala de resiliencia (POSTED BY M.E.R INRESILIENCIA).

<https://miespacioresiliente.wordpress.com/2013/04/08/mandala-de-resiliencia/>

# **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** ESTRES LABORAL Y RESILIENCIA EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DEL CUSCO - 2020

**Responsables:** PATTY CARDENAS HUAMANTTICA Y YESABELLA QUISPE CHAVEZ

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> <b>P.E.1</b> ¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p> <p><b>P.E.2</b> ¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> <b>O.E.1</b> Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>O.E.2</b> Identificar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>H.0:</b> Existe relación entre estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>H.E.1</b> Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>H.E.2</b> Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estrés laboral</p> <p><b>Dimensiones:</b> D.1: Cansancio emocional D.2: Despersonalización D.3.: Realización personal</p> <p><b>Variable 2:</b> Resiliencia</p> <p><b>Dimensiones:</b> D.1: Ecuanimidad D.2: Sentirse bien solo D.3: Confianza en sí mismo D.4: Perseverancia D.5: Satisfacción personal</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Aplicada <b>Diseño de Investigación:</b> Correlacional <b>Diseño:</b> Correlacional – simple <b>Formula:</b></p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR     M --&gt; O1     M --&gt; O2     O1 --- O2     style O1 fill:none,stroke:none     style O2 fill:none,stroke:none     style r fill:none,stroke:none             </pre> </div> <p><b>Población:</b> La población de estudio estará conformada por 889 enfermeros del hospital Antonio Lorena – Cusco.</p> <p><b>Muestra:</b> Para el presente estudio la muestra se determinó por conveniencia quedando finalmente conformada por 63 licenciados en enfermería del hospital Antonio Lorena – Cusco, las cuales pertenecen a la modalidad CAS. (contrato de servicios administrativos)</p>

<p><b>P.E.3</b> ¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p> <p><b>P.E.4</b> ¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p> <p><b>P.E.5</b> ¿Cuál es la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p> <p><b>P.E.6</b> ¿Cuál es la relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional del estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p>	<p><b>O.E.3</b> Identificar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>O.E.4</b> Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>O.E.5</b> Determinar la relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>O.E.6</b> Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p>	<p><b>H.E.3</b> Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>H.E.4</b> Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión perseverancia de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>H.E.5</b> Existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>H.E.6</b> Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión cansancio emocional de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p>		<p><b>Técnica e instrumentos:</b>  <b>Técnica:</b> La encuesta  <b>Instrumentos:</b>  Escala de resiliencia (ER)  Inventario BURNOUT de Maslach.  <b>Métodos de análisis de datos</b>  Hoja de Excel</p>
--	--	---	--	--

<p><b>P.E.7</b> ¿Cuál es la relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p> <p><b>P.E.8</b> ¿Cuál es la relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco - 2020?</p>	<p><b>O.E.7</b> Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>O.E.8</b> Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p>	<p><b>H.E.7</b> Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión despersonalización de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p> <p><b>H.E.8</b> Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión realización personal de la variable estrés laboral, en el personal de enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020.</p>		
---	---	---	--	--



## Anexo 2: Instrumento de aplicación

### ENCUESTA PERSONAL (LABORAL)

#### DATOS GENERALES

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: ( M ) ( F )

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Situación laboral: CAS Antiguo (   ) CAS COVID 19 (   )

Tiempo de trabajo: \_\_\_\_\_ Turno de Trabajo: Fijo (   ) Rotatorio (   )

#### INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente.

No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas.

Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

**0 = Nunca**

**1 = Pocas veces al año o menos**

**2 = Una vez al mes o menos**

**3 = Algunas veces al mes**

**4 = Una vez a la semana**

**5 = Pocas veces a la semana**

**6 = Diariamente**

ITEM	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado por el trabajo.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas							

**DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres:..... Edad:.....  
 Profesión: ..... Tiempo de servicio: ..... Sexo: (M) (F )  
 Situación laboral: CAS Antiguo ( ) CAS COVID 19 ( ) Fecha:.....

**INSTRUCCIONES**

Por favor, lea cuidadosamente las instrucciones antes de contestar.  
 A continuación, presentamos una serie de enunciados, los cuales le suplicamos contestar de la manera más sincera y espontánea posible. Todos los enunciados se refieren a aspectos relacionados con su forma de reaccionar ante diferentes circunstancias.  
 Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem; colocando uno de los 7 valores, con el número que mejor se adecuó a su respuesta, con base en la siguiente escala:

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| <b>1=Máximo desacuerdo</b>              | <b>5=De acuerdo</b>        |
| <b>2= Total de acuerdo</b>              | <b>6=Total acuerdo</b>     |
| <b>3=En desacuerdo</b>                  | <b>7=En máximo acuerdo</b> |
| <b>4=Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b> |                            |

Responda ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con estas frases?	Estoy en Desacuerdo			Estoy De Acuerdo			
1. Cuando planeo algo lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado(a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a)	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas una por una.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo enfrentar las dificultades porque he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo autodisciplina.	1	2	3	4	5	6	7
15. Me mantengo interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia, soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Está bien si hay personas que no me quieren.	1	2	3	4	5	6	7

### Anexo 3 – Solicitud para la aplicación


  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**SOLICITO:** Autorización para aplicación de instrumentos de investigación.

**Dr. MANUEL SOTELO BARBARAN**  
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA - CUSCO


Yo, **CARDENAS HUAMANTTICA, PATTY**, identificado con DNI N° 42140814 y **QUISPE CHAVEZ, YESABELLA**, identificado con DNI N° 47543964 estudiantes del programa académico de Psicología en la Universidad Autónoma de Ica, con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Que, siendo un requisito indispensable la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el procesamiento estadístico y así poder culminar la investigación titulada: "**estrés laboral y resiliencia en enfermeros de un hospital del cusco - 2020**", a fin de obtener el título de Licenciado en Psicología, solicitamos a su persona la **AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN**, a cada una de las unidades de análisis que conforman la muestra de estudio.

Por lo tanto:  
Pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.


Cusco, 12 de octubre del 2020.

Atte,


---

**CARDENAS HUAMANTTICA, PATTY**  
 DNI: 42140814


---

**QUISPE CHAVEZ, YESABELLA**  
 DNI: 47543964

FUC N° 1685

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
<i>Quispe</i>	<i>Chavez</i>	<i>Yesabella</i>
ASUNTO: <i>Solicitud autorización para aplicación de instrumentos de investigación</i>		
PARA: <i>Dr. Manuel Sotelo Barbaran</i> <i>Coord. Director General del Hospital Antonio Lorena</i>		
TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: <i>Estrés laboral y resiliencia en enfermeros de un Hospital del Cusco - 2020</i>		
		HOSPITAL ANTONIO LORENA DIRECCIÓN ELECTRONA DEPARTAMENTO DE PARTES RECIBIDO: <b>12 OCT. 2020</b> REGISTRO: _____ FOLIO: _____ NOMBRE Y APELLIDO: _____ FIRMAS: _____
(Talón desglosable para el usuario)		



**Anexo 5: Evidencia fotográfica de la aplicación de instrumento.**



**Evidencia fotográfica de la aplicación de instrumento.**



## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

### ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DEL CUSCO - 2020

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

**25%**

INDICE DE SIMILITUD

**26%**

FUENTES DE INTERNET

**2%**

PUBLICACIONES

**11%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Andina del Cusco</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>riuc.bc.uc.edu.ve</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.redalyc.org</b>	<b>1%</b>

9	<a href="http://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
11	<a href="http://repositorio.upagu.edu.pe">repositorio.upagu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
12	<a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
13	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
14	<a href="http://ene-enfermeria.org">ene-enfermeria.org</a> Fuente de Internet	1%
15	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
16	<a href="http://ateneo.unmsm.edu.pe">ateneo.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo