



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID-19 EN
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL
DE CHICLAYO, 2021**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Mechan Llontop Yarida Vanesa
<https://orcid.org/0000-0003-0637-8584>

Asesora:

Mg. Flor de María Bravo Balarezo
<https://orcid.org/0000-0003-1644-7408>

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel-Perú
2022



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID-19 EN
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL
DE CHICLAYO, 2021**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Mechan Llontop Yarida Vanesa

<https://orcid.org/0000-0003-0637-8584>

Asesora:

Mg. Flor de María Bravo Balarezo

<https://orcid.org/0000-0003-1644-7408>

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel-Perú

2022

**SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID-19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN
HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021**

Aprobación del Jurado

DRA. GÁLVEZ DÍAZ NORMA DEL CARMEN.
Presidenta de Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Secretaria del Jurado de Tesis

MG. BRAVO BALAREZO FLOR DE MARIA
Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por ser quien nos regala la vida y nos ayuda a lograr diferentes metas en nuestro camino. A mi hija Ciclalit, por ser la inspiración y mi fuerza, porque es mi motivación para hacer y realizar los muchos retos trazados a lo largo de esta vida. A mi familia, en especial a mis queridos padres y esposo por su amor y apoyo incondicional durante toda mi formación académica, puesto que sin ellos no habría podido lograr mis metas hoy en día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y, asimismo, gratamente y con mucha consideración a la Lic. Flor de María Bravo Balarezo; mi asesora y docente, la Dra. Arias Flores Cecilia Teresa, quienes fueron pieza clave por su inestimable tiempo en la revisión teórica y metodológica en el desarrollo de la investigación, por su paciencia y todo el conocimiento que me brindaron en el presente estudio.

A mi familia, en especial mis padres, mi hija y esposo, quienes estuvieron presentes en todo momento para el desarrollo y culminación de mi tesis, les agradezco mucho por su amor y toda la paciencia que me han tenido.

Índice

Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.1 Antecedentes del Estudio.....	15
1.2 Teorías Relacionadas al Tema.....	20
1.3 Formulación del Problema.....	27
1.4 Justificación e Importancia del Tema:.....	27
1.5 Hipótesis	28
1.6 Objetivos.....	29
II. MATERIAL Y MÉTODO	30
2.1 Tipo y Diseño de la Investigación.....	31
2.2 Población y Muestra.....	31
2.3 Variables y Operacionalización	32
2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad.....	33
2.5 Procedimientos de Análisis de Datos.	34
2.6 Criterios Éticos.....	34
2.7 Criterios de Rigor Científico.	35
III. RESULTADOS	37
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	37
3.2. Discusión de Resultados	41
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS.....	46

RESUMEN

El objetivo de la investigación consistió en determinar la relación entre el síndrome de burnout y el COVID-19 en el personal de enfermería. El tipo de estudio fue cuantitativo-correlacional junto a un diseño no experimental y de corte transversal, por su parte, la muestra se conformó con un total de 58 enfermeros que laboran en dicho establecimiento. Como técnica de recolección de información se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual integró 16 preguntas creadas por Maslach Burnout Inventory (MBI) en su primera versión, y el segundo constó de siete preguntas que fueron elaboradas por Podesta-2020; ambos para evaluar los niveles de burnout y miedo al COVID-19 en el personal de salud y si tiene relación con las variables estudiadas. Para determinar su confiabilidad se analizó la consistencia interna por el método del Alfa de Cronbach, con lo cual se obtuvo un valor de 0.857 en el primer cuestionario, y en el segundo un total de 0.885, por consiguiente, se concluye que el instrumento es altamente confiable y estos se validaron, a su vez, con tres expertos en la materia de investigación, y mediante la prueba Rho de Spearman se obtuvo un valor 0.000, es decir, menor que 0.05, por ende, se acepta la hipótesis alterna, de esta forma, se concluyó que existe relación directa y estadísticamente significativa entre síndrome de burnout y miedo al COVID-19. En todo momento se mantuvo en cuenta los criterios de rigor científico y principios éticos para la aplicación del presente estudio.

Palabras clave: síndrome de burnout, COVID-19, miedo, enfermería.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between burnout syndrome and COVID-19 in nursing personnel. The type of study was quantitative-correlational with a non-experimental and cross-sectional design, and the sample consisted of a total of 58 nurses working in this facility. A survey was used as a data collection technique and a questionnaire was used as an instrument, which integrated 16 questions created by Maslach Burnout Inventory (MBI) in its first version, and the second consisted of seven questions that were developed by Podesta-2020; both to evaluate the levels of burnout and fear of COVID-19 in health personnel and whether it is related to the variables studied. To determine its reliability, the internal consistency was analyzed by the Cronbach's Alpha method, with which a value of 0.857 was obtained in the first questionnaire, and in the second a total of 0.885, therefore, it is concluded that the instrument is highly reliable and these were validated, in turn, with three experts in the subject of research, and through Spearman's Rho test a value of 0.000, i.e., less than 0.05, therefore, the alternative hypothesis is accepted, thus, it was concluded that there is a direct and statistically significant relationship between burnout syndrome and fear of COVID-19. At all times, the criteria of scientific rigor and ethical principles were kept in mind for the application of this study.

Key words: burnout syndrome, COVID-19, fear, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020, reconoció oficialmente que el síndrome de burnout (SB) es consecuencia de un estrés laboral crónico, afecta de forma no tan grave al 10 % de trabajadores y de manera más severa al 2 y 5. Esta enfermedad es una problemática de salud colectiva y repercute en la actuación del personal sanitario, su principal factor desencadenante es el nivel elevado de saturación en el área laboral, lo cual afecta de alguna manera la salud mental y la calidad de vida. Todo esto como consecuencia de lo que se vivió durante la pandemia que reportó altos índices de contagio y muerte, por lo que el personal de salud adquirió una mayor carga de trabajo para la atención de los pacientes afectados por el COVID-19 (1).

Además, a comienzos del cuarto mes del 2020 se han notificado a la OMS 22.073 casos de COVID-19 entre el personal sanitario de cincuenta y dos países (4). Esta pandemia ha tenido un efecto significativo en el trabajador sanitario, el cual, corre con el riesgo de padecerlo y transferir infecciones a los pacientes y sus familias (5). En este sentido, una investigación llevada a cabo en México, mostró que un total de 46 013 (22 %) trabajadores de salud se infectaron de COVID-19, cuyas edades comprendían de los 30 a 54 años; con respecto a ellos, 42 332 (92 %) no requirieron hospitalización, 1693 (3.67 %) estaban en estado grave y 234 requerían una intubación endotraqueal y ventilación mecánica invasiva (2).

En concordancia con algunos estudios el SB es producto de una consecuencia del estrés y miedo, por ende, este se define o caracteriza por ser un conjunto de expresiones que se van manifestando. Según diversos autores e investigaciones, se sabe en todo el mundo que los trabajadores sanitarios se encuentran altamente expuestos a diferentes peligros y riesgos, la mayoría de ellos visibles, sin embargo, la carga laboral repercute a nivel psíquico, sin mostrar síntomas físicos aparentes; esto se debe al exceso laboral, donde los principales indicadores son la modalidad de los turnos, los temores a contagiarse, las

limitadas herramientas para hacer frente a las enfermedades, lo que finalmente perjudica la vida personal (3).

La aparición del SARS-CoV-2, y su rápida propagación y mutaciones generaron un fuerte impacto en el sistema de salud y la economía, además, afectaron los diferentes estilos de vida y avances académicos en general, puesto que los países tuvieron que adoptar como medida preventiva el aislamiento social (2). Esto trajo consigo consecuencias en la salud psicológica de las personas, entre ellos el personal de salud que de alguna manera se afectó por las diferentes situaciones, como la alta carga laboral y el miedo a contraer el virus, lo que provocó experimentar distintas situaciones tanto emocionales como psicológicas, así pues, el temor y miedo al contagio era eminente en el personal sanitario.

Igualmente, el miedo al COVID-19 es una reacción negativa derivada de determinados estímulos peligrosos en función de diferentes situaciones percibidas y puede ocasionar una disminución en la participación del comportamiento. Una de las medidas que se empleó para este estudio se destinó a evaluar el grado de temor al COVID-19 en el equipo de enfermería, por ello, se aplicó una escala del mismo nombre, que está compuesta de siete ítems vinculados con emocionales y expresiones sintomáticas, la cual pone en manifiesto conductas en su entorno (2), y que conlleva a ver el nivel de las reacciones al miedo que provocan las diferentes situaciones que ocurrieron durante la emergencia sanitaria actual.

Ante todo, la seguridad laboral es fundamental para la labor del equipo de enfermería a lo largo de la Covid-19, puesto que las enfermeras suelen tener un estrecho y prolongado contacto sobre pacientes sospechosos y diagnosticados de estar infectados por el virus. Las habilidades de confrontación de varias enfermeras comienzan a disminuir, a veces con la abstinencia del sistema de atención de la salud (1). Por lo tanto, es necesario vigilar y mantener la buena salud psicológica del personal de enfermería que laboran con enfermos contagiados por Covid-19 durante la epidemia. (4)

Resulta importante señalar que el miedo y el estrés son respuestas normales a lo desconocido, provenientes de las diferentes situaciones de cambios y crisis que experimenta el personal de enfermería ante el eminente peligro, lo que ocasiona a largo y corto plazo trastornos como el SB ya presenté en el personal de salud. Tomando en consideración que aquellas circunstancias fueron producto de diferentes elementos estresantes, Sin tener en cuenta otros factores como la salida del personal de salud por aumento significativo de pacientes, métodos inadecuados y falta de insumos para los procesos, lo que perturbó la estabilidad emocional del personal de enfermería fue la falta de materiales. (3).

A nivel internacional, para el 2019 en E.E.U.U. el cansancio y agotamiento en los trabajadores de salud se declaró problemática de salud pública, pues se identificó más de la mitad de las profesionales de enfermería con altos índices de estrés, lo que igualaba los valores de Europa (51 %) y Asia (63 %). Cabe mencionar que uno de los padecimientos más habituales en las enfermeras de primera atención es el agotamiento emocional con un 56.8 % y también se da otra situación como la despersonalización, que tiene una frecuencia de un 39.2 % aproximadamente (5).

Por otra parte, en Turquía en el año 2020 se desarrolló un estudio sobre el efecto del miedo al COVID-19 en los profesionales de la salud. 370 colaboradores pertenecientes al área de salud fueron los que participaron y los resultados revelaron que el temor al COVID-19 representa un elemento de riesgo para la resistencia psicológica de los trabajadores sanitarios De este modo, un elevado grado de resistencia resulta ser un rasgo característico que preserva la capacidad de ajuste psicológico de los colaboradores del área de salud, lo que a su vez minimiza el peligro de contagio entre ellos (8).

En Latinoamérica no se identifican reportes exactos de prevalencia en lo que respecta al SB en colaboradores de la salud, no obstante, se sabe que las múltiples irregularidades en los turnos y la carga de pacientes propicia un aumento de estrés, que se vuelve crónico y se puede convertir en SB, lo cual conlleva a

que el personal de primera línea sufra problemas de salud. Sobre esto se evidencia la siguiente casuística: en México un 7.3 % y en Colombia un 5.2 % de los trabajadores de enfermería presentan desgastes laborales, con mayor incidencia en aquellas personas con menos de 40 años (6).

Por otro lado, la realidad en el Perú muestra estadísticamente los siguientes datos en los diferentes departamentos del territorio: en Ayacucho el 84.4 % manifestaron SB de grado moderado y un 6.2 % grado grave (7); en Huacho el 74 % presenta SB moderado (8), asimismo, en Cusco un 14.8 % de graduación alta (9). De la misma forma se evidencia en el ámbito local que en Chiclayo existe en un 6.3 %, en Ferreñafe un 91.2 % revelaron una tendencia a desarrollar SB (10), y en Lambayeque un 68 % tuvieron un SB medio en el personal de salud (11).

A lo anterior se agrega una realidad con sensaciones de temor a contagiarse y por a transmitirlo a su entorno familiar, así pues, esto se expresa en un conjunto de repercusiones afectivas negativas (12); sumado a la carencia de herramientas para hacer frente y cumplir a cabalidad con todas las metas de otorgar un trabajo de calidad, eficiente y humanizado a la población. Todo ello se distingue como SB, el cual propicia supeditación sobredimensionada a las funciones laborales, teniendo como resultado inestabilidad en producción y en las emociones.

Frente a todo lo expuesto, resulta beneficioso revelar la dificultad que existe y viven los profesionales de enfermería dentro del hospital que se eligió para la investigación, pues dentro de múltiples factores, señalan que a causa de esta situación que atraviesan, experimentan situaciones de sobrecarga laboral, además se ven sometidos a diario y el poco interés de las autoridades frente a las múltiples y excesivas horas de trabajo para mitigar y atender a la población por las diferentes patologías durante la pandemia, más el hecho del reducido personal que existe en las áreas del centro hospitalario.

1.1 Antecedentes del Estudio

A Nivel Internacional

Betancourt et. al. (17) desarrollaron un trabajo que lleva el título de Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19, este tuvo lugar en Ecuador en el año 2019. Contó con 24 participantes entre profesionales sanitarios y estudiantes de enfermería, así se encontró que el 83 % eran de género femenino, además, el 21 % manifestó un elevado grado de estrés por los motivos que pudieran relacionarse a ello, el 71% indicó no contar con tiempo para desarrollar todas sus labores. Finalmente, el trabajo logró concluir que sí existe estrés laboral en el personal enfermero, y es indispensable diagnosticar las motivaciones para poder plantear estrategias de intervención.

Por su parte, Gastiaburo Morán, B et. al. (19) en el 2020 desarrollaron una investigación en Ecuador titulada Factores laborales asociados al síndrome de Burnout durante COVID-19 en personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, 2020. 50 personas de enfermería fue la muestra que tuvieron, a quienes se les realizó un cuestionario que constaba de 57 interrogantes asociadas con datos sociodemográficos, factores laborables y SB. De acuerdo con los hallazgos del estudio, existe una fuerte correlación entre los factores laborales y el SB con respecto al propósito general, que es evaluar si las características ocupacionales se asocian con el SB durante el COVID-19 entre las enfermeras de hospital.

Igualmente, Secer y asociados (30) llevaron a cabo una investigación sobre la influencia del temor al COVID-19 en los trabajadores sanitarios de Turquía en 2020, en el cual 370 trabajadores de salud colaboraron. La investigación fue de la variedad transversal y descriptiva. Los resultados revelaron que la preocupación por el COVID-19 constituye una amenaza psicológica para la resistencia psicológica del personal sanitario. De este modo, la resistencia parece ser una característica que protege la capacidad de adaptación psicológica del personal sanitario y disminuye su riesgo de exposición al COVID-19 (15).

Asimismo, Li et. al. (12) llevaron a cabo un trabajo en China, denominado *The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China*, para el que se trabajó con 550 participantes. Se pudo comprobar que se evidencia relación entre estrés y cansancio laboral 0.59 ($P < 0,001$), lo cual también se asoció con una baja calidad de vivir ($t = 2.749, P = 0.006$). De esta forma se concluyó que la mala calidad laboral es producto del cansancio laboral y estrés en el entorno del trabajo, lo que significó un hallazgo importante para fomentar acciones individuales y colectivas que mejoren estos aspectos en el personal sanitario.

Los autores Hu y colaboradores et. al (13) desarrollaron una investigación en China para el 2020 sobre el "*Miedo en enfermeras de primera línea durante la pandemia*". Con este fin, seleccionaron a 2014 enfermeras de línea 1, de dos centros hospitalarios de Wuhan (China). Los resultados revelaron que el 91,2% de los sujetos tenían miedo, y que la salud mental estaba relacionada con el deterioro de la piel. El Estado y las autoridades sanitarias deben abordar la diversidad de problemas de salud mental a los que se enfrentan las enfermeras de primera línea, incluidos el agotamiento y el pavor.

En este orden de ideas, Quiroz-Ascencio et. al. (14) ejecutaron un estudio en México en el 2020, el cual lleva por título "Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante la pandemia de COVID-19". En este participaron 168 trabajadores sanitarios, a los que se les administró un cuestionario. MBI, mediante el que se encontró que el 57 % presentaba un nivel moderado de afectación y el 41 % una afectación grave, sumado a esto, se halló que un 98 % de participantes tenían SB. El trabajo evidenció que el personal sanitario tiene una gran afectación psíquica (presencia de SB), y una de las características es que trabajaron con usuarios con COVID-19. Entonces, sirvió como un antecedente para la discusión de los resultados de la presente tesis.

En el año 2019 Ramírez et al. (16) desarrollaron un trabajo en Ecuador que lleva por título: "Relación entre Síndrome de Burnout y la salud en enfermeras. Ciudad Quito". En el que participaron 142 enfermeras y enfermeros, a quienes se

administraron dos instrumentos, un cuestionario para valorar lo sociodemográfico y el inventario de burnout. De esta manera se evidenció que el 95.1 % era de género femenino, cuya edad promedio fue 38.7 años, además, mostró que el 22.5 % de los participantes manifestaron altos grados de desgaste emocional, y el 52.8 % presenta pobres grados de realización individual. Asimismo, concluyeron que las dimensiones más afectadas fueron la pobre realización individual y un elevado agotamiento emotivo, aunado a una despersonalización.

A Nivel Nacional

Los autores Montoya E. et al. (18) realizaron un estudio en Arequipa denominado “Factores Asociados al Miedo frente al COVID 19 en personal que labora en el centro de atención temporal COVID y el área de triaje del hospital Goyeneche 2021”. Contó con un total de 68 personas, el setenta y 3 por ciento, fueron damas, las cuales tuvieron altos grados de miedo frente al COVID-19 y un cuarenta y cinco por ciento del total de la población, por ende, se concluyó que predomina el sexo femenino, y más de una tiene un familiar a cargo, por ello son elementos relacionados con un alto grado de temor al contagio entre los individuos que trabajan en la sección de urgencias y triaje del hospital Goyeneche.

Por su parte, Huamán y Ríos (7) llevó a cabo una tesis titulada “Nivel del Síndrome de Burnout y riesgo laboral en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital “Emilio Dayen Duck” de Coracora Ayacucho 2020, el cual se desarrolló con la participación de 32 enfermeros y enfermeras, a quienes se les administró el MBI. De esta forma se encontró que el 84.4 % presentaron un moderado nivel de SB, y el 6.2 % un grave nivel. Además, halló un valor de Rho de Spearman 0.523, lo que significó la existencia de una asociación entre riesgo laboral y el SB. Los resultados del estudio permitieron ampliar los conocimientos y variabilidad de las dimensiones del SB.

En el 2020 Carreño (8) realizó una tesis denominada: “Estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, 2020”. Esta contó con la participación de 57

enfermeros y enfermeras, a quienes se les aplicaron dos instrumentos: el Inventario COPE y el MBI. Así se evidenció que el 74 % de participantes presenta un nivel de burnout medio, también conocido como en proceso de desarrollarse, y el 18 % ya lo desarrolló. Lo que permitió concluir que los participantes aun no desarrollan estrategias de afronte adecuadas, y ello deriva en la presencia de SB.

En este sentido, Gómez (9) realizó una tesis en el 2019 titulada “Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que Laboran en la Micro Red Anta, Cusco – 2018”. Con esta obtuvo que, con relación a las dimensiones del SB, en la magnitud de agotamiento emocional el 63 % presenta niveles bajos y 14.8 % niveles altos; en la magnitud de despersonalizaciones 37 % tienen niveles medios de manera respectiva y 29.7 % niveles altos; en las dimensiones de realización privada 40.7 % tienen niveles altos y medios, y 18.5 % niveles bajos. El 63 % de los Licenciados en Enfermería presentan nivel medio del SB.

El autor Cassano (19) desarrolló una tesis titulada “Síndrome de Burnout y estrés laboral en el profesional de la salud en un policlínico de Lima, 2018”. Los resultados arrojaron la coherencia mediante el SB y el estrés laboral un Spearman rho de 0.004, además, en la dimensión de desgaste emocional se vieron afectados 105 de los participantes. Por consiguiente, se determinó que existen correlaciones positivas débiles por medio de las dos variables en la población estudiada.

A Nivel Local

En esta línea, Banda et. al (53) ejecutaron una investigación titulada “Estrés laboral, ansiedad y miedo al covid-19 en el personal de salud del servicio de traumatología-Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo”, se obtuvo como resultado la existencia de una relación directa y fuerte con respecto a sus variables de estudio, con una significación de 0,00 y un coeficiente de ,746. Concluyendo que, 50% de los empleados encuestados presentaba un nivel de estrés bajo, además, el 26% presentaba un nivel de estrés normal y el 24% alto. Por lo tanto, es necesario tomar medidas para reducir la tasa de ataques a los trabajadores de la salud.

Por otro lado, Olano y Olivos (20) realizaron un estudio llamado “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019”. Se pudo evidenciar que el 6.3 % muestran SB, la mayor parte (90.6 %) tiene inclinación a padecerlo y solo el 3.1 % no lo presentan, por consiguiente, se determinó que, si bien no existen prevalencias de SB, sí se encontraron indicadores que dan una alerta. Así pues, un 28.1 % presenta niveles altos de cansancio emocional.

Adicionalmente, Vílchez (10) elaboró una tesis llamada “Síndrome de Burnout en el personal Enfermería del hospital referencial Ferreñafe – 2018”. En esta obtuvo que, 91.2 % de los profesionales de enfermería tienen inclinación a sufrir SB, de los cuales 47.4 % son licenciados y 43.9 % técnicos, por lo que es evidente que el 8,8% de los profesionales que son técnicos de enfermería tienen ahora SB. Se concluyó que existen altas inclinaciones por parte de los profesionales de salud de sufrir SB, actuación preocupante y que requiere una intervención rápida

Por último, Carlos (11), llevó a cabo un estudio titulado: Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del hospital belén Lambayeque, en el cual concluyó que el personal de enfermería presenta niveles medios 68 %, y se encuentran muy contentos 66 %. Asimismo, existen relaciones medias y de forma inversa entre los niveles de SB y las satisfacciones generales laborales en los profesionales de enfermería con una valorización de 0.397 y niveles de significancia de 0.01.

1.2 Teorías Relacionadas al tema

Este trabajo se realizó considerando que el personal sanitario es el más vulnerable a desencadenar SB, debido a los diferentes factores estresantes a los que están expuestos. Uno de ellos es el miedo y estrés a causa de la pandemia COVID-19, lo cual se acuñó en su desempeño laboral y afectó la calidad de atención a los usuarios. Entonces, resulta conveniente desarrollar algunas de las definiciones de este problema, la OMS definió el SB como un desgaste en el trabajo que progresa conforme el estrés se va acumulando y prolongando, y ello se puede evidenciar en irritabilidad, tensión, pesadez, entre otros, que presenta el personal de salud en las diferentes situaciones suscitadas en la pandemia (21).

Momentos como la pandemia del COVID-19 generan incertidumbre y, al mismo tiempo, desconcierto, lo que lleva a las personas a reaccionar con temor ante las emociones que se desencadenan al presenciar tantas víctimas mortales y sufrimiento durante la emergencia médica. Las expresiones de miedo puramente psicológicas se refieren a las sensaciones desagradables que surgen como consecuencia de situaciones cotidianas, que pueden impedir pensar o actuar racionalmente ante el peligro.

En este sentido, Lovo (22) planteó otra definición, la cual indica que es la incapacidad de emplear mecanismos para adaptarse a distintas situaciones que suponen estrés, lo que se puede demostrar en desgaste emocional, disminución en la percepción de la realización individual y despersonalización. Asimismo, tal como mencionó la Dra. Carolina Bergoglio (23), el SB aparece cuando se generan fallas en el entorno físico donde se desenvuelven las actividades laborales, y se convierten en constantes sucesos de agotamiento, por las que se realizaron diferentes cambios en la vida del personal sanitario durante la pandemia

Asimismo, la psicóloga Maslach señaló a este suceso en especial como un problema específico y real, presentado por las diferentes situaciones debido a muchos factores, en este caso por el nivel elevado de presión y angustia gracias al eminente contagio y miedo a perder la vida durante su labor como personal de salud, y el poco desinterés y escaso valor a las actividades que se realizan en las

diferentes áreas laborales. Por consiguiente, se suscita este síndrome, lo que representaría una resolución individual disfuncional, por ello las dificultades a nivel social laboral generadas por la presión severa son repercusiones peligrosas al estrés laboral creciente y crónico (24).

En el año 1974, Freudenberger acuñó el término SB y lo consideró como el producto negativo resultante de la interacción de los sujetos y sus labores, que acarrea el cansancio físico y afectivo, debido a las circunstancias relativas y laboral. Asimismo, las afecciones que genera el SB son maneras inadecuadas frente a las tensiones emocionales graves, cuya manifestación relevante se da en el cansancio emocional, despersonalización y la disminución de las recuperaciones individuales. De esta manera, se elaboró un instrumento que permite cuantificar el problema, el cual toma el nombre de Herramienta para que se mida el SB, mediante el cual se puede medir con base en tres factores (25).

La aparición del COVID-19 y su carácter pandémico exacerbó los temores en todo el mundo. Desafortunadamente, el miedo puede engrandecer el daño de la enfermedad en sí misma, en especial en el personal de primera línea. Ahora bien, la escala de miedo al virus la crearon Ahorsu, Chung-Ying, Imani, Saffari, Griffiths y Pakpour en el 2020, este es un instrumento unidimensional de siete ítems que evalúa temores de COVID-19 en población general y utiliza una escala Likert de 5 puntos (1 = muy en desacuerdo a 5 = muy de acuerdo). La puntuación oscila de 7 a 35, los puntajes elevados indican mayor miedo, por lo que fue útil emplear esta escala para examinar el grado de temor en el personal de enfermería para dicho estudio.

Además, se debe añadir que, si bien el SB manifiesta como principal resultado un estrés crónico, una vez se agrava el estrés agudo hay una serie de factores adicionales que contribuyen a la aparición de este desajuste, entre ellos los factores individuales como las características de personalidad, una formación profesional no tan interiorizada, una deficiente estabilidad en el trabajo y criterios sociales que desembocan en un alza de los niveles de este, lo cual conlleva al desarrollo del SB. En la situación del personal de salud, se debe considerar que

encontrarse en directo contacto con enfermedades letales, constante dolor de los pacientes y una serie de sucesos especiales, representan factores casi ineludibles para desencadenar un SB (27).

En ese sentido, para Apaza et al. existen aspectos psicosociales que generan estrés, como las entidades donde se labora, las gestiones o aspectos administrativos, las formas de trabajo y las relaciones interpersonales, estos son un conjunto de factores que predisponen la aparición de tensión; a ello se le pueden sumar los trabajos con altos requerimientos de cuidados y compromisos, la demanda exigente a nivel profesional, la gestión deficiente, las modificaciones de horarios y las horas extras. Todo esto afecta de manera negativa los desempeños laborales y la comodidad personal, lo cual se evidencia en un signo corporal, afectivo, intelectual y comportamental (28).

En concordancia con uno de los factores expuestos en el párrafo anterior, Mancheno (29) encontró en su investigación que la ausencia de mano de obra y la cantidad de horas insuficientes son los aspectos que generan mayor agobio. Además, describieron que las horas extra en el personal de salud son perjudiciales, especialmente si se trata de trabajo arduo o excesivo. Asimismo, las consecuencias del agotamiento generan incomodidad generalizada en la persona, lo cual puede traer efectos perjudiciales en las rutinas de alimentos, descanso y entretenimiento. De igual manera, es importante detallar que existen tres dimensiones en el SB, los cuales manifiestan los profesionales que sufren este problema (30). Estas se mencionan a continuación:

Emocional: lo que habitualmente sucede al inicio y se determina por el constante aumento de agotamiento de fuerzas vitales y las diferencias graduales entre las tareas realizadas y el cansancio. De igual forma, esto se encuentra en individuos insatisfechos, molestos y poco receptivos. Por ende, el cambio emocional no solo se limita al espacio laboral que pudiera darse al inicio del SB, sino conforme progresa repercute en el plano personal. Por ello existen personas que llegan al centro de labores donde los problemas de interacción son recurrentes, lo que en

efecto es solo una parte de unas problemáticas llamativamente grandes, es decir, las presiones laborales (31).

Eficacia: se asocia con la realización laboral y se afecta por el cansancio acumulado por el trabajo, pero, sobre todo, se relaciona con la percepción que tiene el individuo acerca de su realización individual, con el sentirse o no valorado por sí mismo o por su entorno. Este factor relevante incide en el nivel de vida del profesional, la condición laboral y la salud, y significa un incremento del costo para la economía y la sociedad (32).

Despersonalización: tiene que ver con una carga laboral excesiva, por lo cual se trata de manera inadecuada de hacer frente a la emoción de incapacidad, impotencias y desalientos propios en el entorno laboral, es decir, las personas con SB en lugar de expresar sus sentimientos o manifestar aquellas emociones negativas optan por comportamientos de hostilidad o desánimo, por ello los colaboradores con el SB muestran un cuadro de hiperactividad que incrementa exclusivamente las sensaciones de cansancio (33). Asimismo, inicia un daño gradual de las actividades familiares, sociales y recreativas, lo que determina una especie de aislamientos y tristezas (33).

Por otro lado, el síndrome se considera como una dificultad de salud, un inconveniente a nivel psicológico, moral y de cuidado espiritual, que se desarrolla de diferentes formas en las siguientes etapas (34): dentro de la inicial, se evidencia a un profesional que se imagina a sí mismo con poder y capacidad de modificar al universo y toda su estructura, por ende, intenta curar a todos los enfermos, ser el acompañante ideal, el especialista correcto, entre otras cosas. Así pues, no existe un límite en su imaginación, lo que ocasiona que se valore poco el conflicto y el colaborador hace frente a un inconveniente de manera más simple, inclusive se logra reflexionar que no parecen hacer frente con seriedad, asimismo, el profesional parece no tener límite y da las mayores generosidades y entusiasmos para laborar (34).

En la segunda etapa, los profesionales comienzan a padecer recurrentemente desilusiones y síntomas de estrés, la sensación de cólera se experimenta aún más y el agotamiento físico y psicológico se establece de manera progresiva, principalmente debido a las controversias y la tensión como resultados de los encuentros y de las disparidades permanentes entre su idea de ser un poderoso y la continua caída sufrida en la realidad (35). La última fase, las personas hacen que las situaciones sean insoportables, dado que este individuo intenta deshacerse de estas situaciones y van en sentido contrario de la verdad, por consiguiente, pueden aparecer características negativas como el cinismo (34).

Entonces, esta patología afecta primeramente a la profesión de un perfeccionista que requiere entrega, participaciones, idealismos, ocupaciones, servicios al resto y unas grandes autoexigencias, en especial al colaborador sanitario, específicamente al enfermero o enfermera (33). Es importante recordar que el SB habita en los lugares y ambientes de trabajo, donde se dan dosis perjudiciales de factores de estrés, como peso de oficios excesivos, falta de dominios e independencias, imprecisiones y conflicto del rol, deficiente vínculo laboral, falta de soportes sociales, carencias de capacitaciones y recursos que tienen una fuerte emoción por sus contenidos (36).

Así las cosas, se utilizó una diversa técnica para que evaluar el síndrome de cansancio. Al inicio el especialista usa una observación sistemática, entrevista estructurada y prueba proyectiva, sin embargo, después cambia sus enfoques a las evaluaciones a través de un cuestionario. Los métodos principales que se usan para determinar si tienen SB son unos formularios compilados por Maslach y Jackson en 1981, el MBI (37). Los rangos de puntajes totales de todas las dimensiones pueden ser: bajos, medios y altos (38).

Añadido a toda la base teórica, a continuación, se desarrollan algunos conceptos importantes con relación al miedo de contraer COVID-19 que, como se mencionó en la parte inicial del estudio, podría ser un factor que genere más estrés en los colaboradores de salud, particularmente en el grupo de enfermeros y enfermeras. El COVID-19 es una patología cuyo agente causal es el nuevo coronavirus (familia

vírica que puede infectar a individuos y animales), el cual se halló inicialmente en Wuhan, China a finales del año 2019. Este virus se caracteriza por una afección significativa a los pulmones, se manifiesta por la presentación de síntomas de gripe (disnea, tos, fiebre, fatiga, dolores musculares, entre otros) y en los casos más severos los usuarios llegan a tener neumonía, shock séptico y muerte (39).

El COVID-19 es una epidemia, y como tal es un evento no esperado y hasta aterrador, pues este se propaga de forma rápida con elevadas tasas de morbimortalidad, es ahí donde el individuo muestra su fragilidad y vulnerabilidad, puesto que todo esto puede causar miedo. El personal enfermero, que también son seres humanos capaces de sentir temores al igual que otro individuo, experimenta este sentimiento por las razones que se mencionaron anteriormente y, además, porque existe una gran posibilidad de contagiarse o contagiar a sus seres queridos, esto puede desencadenar diferentes alteraciones psíquicas (40).

Cabe recalcar que la pandemia desenmascaró las necesidades de recursos humanos y materiales en el país, en relación con lo primero se requiere un número acorde con las necesidades de los usuarios y a las adecuadas condiciones laborales del profesional de salud que estuvo en primera línea ante este virus, lo primordial es contar con los equipos de protección individual necesarios (EPI). Asimismo, los enfermeros y enfermeras fueron un actor en la primera línea que atendió y cuidó a los usuarios de una forma empática y humana, considerando el temor al contagio y la pérdida de su propia vida ante la pandemia (41).

Sumado a ello, la magnitud de los afectados por el COVID-19 y la elevada carga en el trabajo en muchos de los servicios de salud tanto públicos como privados, en especial en el servicio del Estado, y establecimientos y hospitales COVID son factores que ponen en riesgo la salud del personal sanitario. El cuidado enfermero exige un contacto directo con el usuario enfermo, lo que conlleva a riesgos de tipo biológico, con la posibilidad latente de infectarse. Otra carga es la emocional que ocasiona el trabajo complejo y crítico, todo ello desencadena estrés en el enfermero o enfermera y pone en riesgo su salud mental, psicológica y emocional

ante esta situación incontrolable (42).

Para terminar con la revisión teórica es importante considerar las teorías de enfermería que se relacionan con estas variables de estudio. De esta forma se tiene la visión de Callista Roy en su modelo de adaptación, quien señaló que las reacciones adaptativas apoyan la integridad del individuo en términos de objetivos de supervivencia, desarrollo, reproducción y dominio. Su modelo presenta una herramienta de gran utilidad para comprender la función de la enfermera y su intervención en la reducción de los mecanismos productores del miedo al COVID-19. Partiendo de esta base, este modelo se puede convertir en una herramienta eficaz para afrontar el estrés, a medida que el ser humano siempre está expuesto a una variedad de escenarios debido al entorno en el que vive, la identificación de los estresores ayuda a desarrollar mecanismos de afrontamiento (43). Entonces, este modelo resulta útil para enfrentar exitosamente esta patología, pues habla de la adaptación como un proceso en el que todo individuo capaz de sentir y pensar de manera consciente elige integrarse a un determinado ambiente, para lo que emplea distintos mecanismos con el único objetivo de sobrevivir con una salud óptima, en la que debe enfrentar a la pandemia y mejorar su interacción con su entorno personal y laboral (44).

Además de la teoría anterior se puede mencionar la teoría de Myra Levine, quien planteó que el estrés laboral se refiere a la respuesta del organismo a través de la habilidad para adaptarse a las características de su entorno, con base Basado en cuatro niveles: Primero, lucha frente a amenazas reales o no realistas, como nuevas experiencias, es decir. hospitalización o enfermedad que crea una respuesta angustiante a su seguridad y bienestar; segundo, la respuesta inflamatoria, un mecanismo en el ambiente activado por un ataque para eliminar patógenos; y con base en lo anterior, en última instancia, obtener el conocimiento para buscar y mantener la seguridad (45).

Esta teoría, conocida como modelo de conservación, describe las formas en que una persona es capaz de salir adelante en circunstancias difíciles, enfrentar obstáculos, adaptarse y mantener su integridad para mantener la salud, teniendo

en cuenta factores como mantener la armonía energética y reconocer cambio. y tome medidas para minimizar el daño a los tejidos, reconstruyéndolos constantemente para realizar acciones que finalmente preserven la integridad. (46).

Según los metaparadigmas de Levine, una persona es un ser holístico que tiene una identidad autónoma y es libre y capaz de tomar decisiones. Al comprender que la vida es un proceso de adaptación, una persona puede mantener la salud que ha alcanzado después de perseguir sus intereses a través de la utilización de medios internos y externos para definir las intervenciones y promover su adaptación a su entorno. Un ejemplo de esto sería una enfermera que interviene activamente en el entorno de un paciente. (46).

1.3 Formulación del Problema

¿Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital en Chiclayo, 2021?

1.4 Justificación e Importancia del Tema

El SB es una condición muy común en el ámbito laboral de la salud, la cual se ve afectada por eventos de alta demanda. La crisis de emergencia sanitaria planteó riesgos para el personal de salud, pues el aumento de casos positivos supera la capacidad de atención de todos los hospitales peruanos, lo que representa una dificultad para los profesionales de primera línea, quienes se quedan sin insumos, equipos de protección personal, entre otros, esto genera un gran estrés en el ámbito laboral.

La actual investigación se hizo con el propósito de saber si en la relación enfermero-paciente infectado por COVID-19 se evidencian signos de SB en el personal de salud, considerando que este síndrome está más presente en los profesionales. Y de esta manera identificar si la pandemia ocasionó la presencia de estas alteraciones psicológicas de manera directa y qué tanto afectó al personal de salud, lo que pueda ocasionar consecuencias negativas tanto en el ámbito personal como laboral. Por ende, se pretende determinar si el miedo al

COVID-19 es el elemento de estrés laboral predominante en las enfermeras y enfermeros del hospital público de Chiclayo, puesto que en este centro hospitalario aún no se realizan trabajos pese a que tienen rasgos laborales que los vuelven muy frágiles.

Así pues, es esencial que las enfermeras gocen de plena salud física y psicológica debido a las tareas fundamentales que realizan en los distintos servicios, donde la mayor carga laboral es la atención del paciente con COVID-19, por lo que el personal manifiesta el miedo al contagio y de esta, así se obtiene una información real y actual, la cual puede ser de gran ayuda para que las autoridades del sector salud tomen en cuenta las diferentes necesidades emocionales que atraviesan los enfermeros y enfermeras, con el fin de plantear medidas con mejores resultados y lograr disminuir los problemas ocupacionales, además de revertir estos peligros en los futuros profesionales de salud.

1.5 Hipótesis

H₁: existe relación directamente significativa entre el síndrome de burnout y el miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

H₀: no existe relación directamente significativa entre el síndrome de burnout y el miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

1.6 Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

1.7.2. Objetivos Específicos

Especificar la relación entre el síndrome de burnout y el nivel de miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

Evaluar el nivel del síndrome de burnout y miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO.

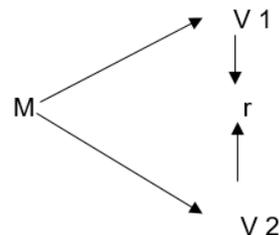
2.1 Tipo y Diseño de la Investigación

En este aspecto, Hernández describió el enfoque cuantitativo como aquel que explica en detalle todas las características, patrones y procesos de personas, grupos o comunidades, y todo lo que requiere análisis, es decir, mide o recopila información sobre variables de manera individual o colectiva.

En este sentido, el estudio fue de tipo cuantitativo con enfoques descriptivos, pues este se apoya en resultados numéricos a través de instrumentos estadísticos para llegar a un análisis de la situación (47), primero describe la información de distintos medios o fuentes de acuerdo con las variables independiente y dependiente.

Asimismo, se tipificó como no experimental, debido a que su propósito no se inclinó a la manipulación deliberada de las variables seleccionadas, más bien se pretendió la evaluación del fenómeno en un entorno delimitado. Por otro lado, la investigación se catalogó de corte transversal, puesto que la recolección de información se suscitó en un momento y tiempo determinado (47).

M= profesional de enfermería
V1= síndrome de burnout
V2= miedo al COVID-19
r= relación



2.2 Población y Muestra

El autor Hernández-Sampieri (47) precisó que una población de investigación se conoce como un conjunto bien definido de personas o entidades con características similares. Todos los individuos u objetos de una población en específico suelen tener una característica o algo en común (47).

En esta investigación se trabajó con un total 58 enfermeras que trabajan en un hospital en los diferentes servicios. Cabe mencionar que una población censal no necesita de un muestreo mediante fórmulas dado que la población tiende a poseer particularidades comunes, además, es finita y exacta. Por estas razones se cuenta con toda la población seleccionada.

Criterio de Inclusión

Personal de enfermería que desee participar del proyecto de investigación.

Personal de enfermería que labore en los diferentes servicios y turnos de dicho hospital.

Criterio de Exclusión

Personal de enfermería que no desee participar del proyecto de investigación.

Personal de enfermería que se encuentra de licencia, que ya no trabaje o que suspendieran sus funciones laborales para salvaguardar su vida por presentar factores de riesgo.

2.3 Variables y Operacionalización

Definición Conceptual Variable 1

El síndrome de Burnout: Es un estado en el que se produce un cansancio físico y mental provocado por estrés de interactuar con otras personas en un entorno de trabajo desafiante. Esto se evaluó utilizando el Inventario de Burnout de Maslach.

COVID-19: es una patología cuyo agente causal es el nuevo coronavirus, todo este producto puede desencadenar diferentes alteraciones psíquicas.

Definición Operacionalización de Variable 2

Síndrome de Burnout: Se trata de una reacción a los factores de estrés personales en un ambiente sindical en el que la excesiva interacción con los destinatarios del servicio puede provocar modificaciones negativas respecto a las respuestas y los comportamientos hacia ellos.

COVID-19: las experiencias mencionadas pueden incidir en un rango variado de problemas que se vinculan a la salud mental y pueden promover un aumento en las conductas de riesgo o afectar la prevalencia de trastornos mentales y psicológicos en el personal de salud, por ende, esta se evalúa mediante el modelo de Podestá (2020) a partir de siete ítems.

Variables	Definiciones conceptuales	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala de medición
Síndrome de burnout	Sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral	Baja realización personal	Percepción de fracaso	P1, P3, P4, P5, P9	<input type="checkbox"/> Nunca (0) <input type="checkbox"/> Raramente (1) <input type="checkbox"/> Algunas veces (2) <input type="checkbox"/> Frecuentemente (3) <input type="checkbox"/> En la mayoría de las ocasiones (4) <input type="checkbox"/> Siempre (5) (*) Valor a la inversa	Alto= 44-96 Moderado= 32 a 44 Bajo= 16- 31
			Aislamiento	P13, P6, P15		
		Agotamiento emocional	Estrés	P1, P6, P10, P16		
			Fatiga	P2, P3, P11		
		Despersonalización	Carga laboral excesiva	P12, P14, P4		
			Desinterés en sus tareas	P8, P9, P14		
COVID-19	La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.	Unidimensional	Miedo	P1, P3, P4, P7	<input type="checkbox"/> Nunca (0) <input type="checkbox"/> Pocas veces (1) <input type="checkbox"/> Algunas veces (2) <input type="checkbox"/> frecuentemente (3) <input type="checkbox"/> muy frecuentemente (4) (*) Valor a la inversa	Miedo alto= 23-35 Miedo moderado= 15-22 Miedo leve=7-14
			Incomodidad	P2, P5		
			Ansiedad	P3, P5, P6		
			Insomnio	P6,		

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

Se empleó la técnica de la cuesta, pues esta le permite al investigador obtener y elaborar la recolección de datos de manera fácil y rápida. Con respecto a los resultados de las variables escogidas también se utilizó un cuestionario, el cual ofrece variedad de alternativas esto permite registrar e identificar información de ciertas fuentes con la finalidad de lograr la relación entre el SB y el miedo al COVID-19 que experimenta el personal de enfermería (48). El primer cuestionario se denomina Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual desarrollaron Maslach y Jackson en 1981. Consta de 16 ítems que tienen el objetivo de evaluar el nivel de SB del personal de enfermería y el segundo instrumento se denomina escala de miedo al COVID-19 (*Fear of COVID-19 Scale, FCV-19S*) de Ahorsu, et al. (49), validada por Huarcaya et al. (50). Esta contiene siete reactivos distribuidos, que evalúan las reacciones de miedo emocional y expresiones somáticas de miedo. Su finalidad fue evaluar el grado de temor al COVID-19 en el personal de enfermería (36).

Para la validez de ambos instrumentos fue necesario someterlo a juicio de experto, por lo cual se contactaron tres enfermeras conocedoras del área de investigación y trabajadoras en el área de salud con años de experiencia laboral: Magíster Claudia Marrufo Díaz N.º colegiatura: 65393 REE: 017244; Magíster Yessica García Inoñan N.º colegiatura: 45523 REE: 25714; Magister María Chirinos Teramatus N.º colegiatura: 2188. Así pues, fueron pieza importante para la aplicación del instrumento. Por otra parte, también se realizó la confiabilidad de los instrumentos por medio del Alfa de Cronbach, como se muestra en los anexos.

2.5 Procedimientos de Análisis de Datos

El inicio de la recolección de datos partió desde el lugar donde se realizó la investigación, en este caso fue en un hospital de Chiclayo. De esta manera se procedió a la presentación de una solicitud al jefe del hospital, una vez se obtuvo el permiso se aplicó y emitió de forma respetuosa un consentimiento informado y la encuesta a las enfermeras, la cual fue a través de un aplicativo *link* debido a la coyuntura de la pandemia. Con el fin de conseguir los datos según las variables de estudio y saber si existe una relación entre el SB y el temor al COVID-19 en trabajadores de enfermería, posteriormente se tabularon los datos en el programa SPSS 25 para obtener la información requerida y ver la relación que tienen ambas variables. Por último, se interpretaron los datos según los objetivos que se plantearon en la investigación.

Criterios Éticos

Para el estudio se aplicaron los cuatro principios planteados en la referencia Belmont (49), el cual rige el actuar de los investigadores biomédicos hacia las personas o sujetos por investigar, teniendo en cuenta el respeto a la autonomía de las personas. Todos los participantes del estudio fueron tratados con respeto como agentes autónomos sin tener en cuenta su origen cultural en este punto de la investigación. En consecuencia, con la debida información y el consentimiento informado, cualquier persona es libre de participar en una investigación. (49).

Autonomía: se usó un cuestionario dirigido a las enfermeras, donde se respetaron sus respuestas, debido a que los individuos poseen la función de actuar deliberadamente.

Beneficencia: se aplicaron instrumentos que evidenciaron resultados, los cuales posteriormente se analizaron con el fin de mejorar en consideración con las licenciadas de los diferentes servicios. También se respetaron en todo momento las opiniones que expresaban.

Justicia: se basa en garantizar de manera justa, equitativa e igualitaria a las enfermeras, quienes fueron pieza clave en esta investigación, lo que cada una se merece, de este modo, a todos los participantes se les trató con igualdad, por ello que se adoptó este principio en el estudio, dando un trato igualitario (49). Asimismo, se dio autorización informada para adquirir la aprobación del equipo por adelantado enfermería con el propósito de garantizar la participación libre y voluntaria, mediante la protección de los datos de manera confidencial para la aplicación de dicho trabajo.

No maleficencia: se aplicó el cuestionario de forma apropiada a las enfermeras y sin que se cause algún daño o se ofendan con las preguntas que se plantearon.

2.6 Criterios de Rigor Científico

A continuación, se mencionan los criterios de rigor que se utilizaron en esta investigación según Pedroza (50).

Valor a la verdad: este criterio permitió que las enfermeras participaran en el análisis debido a que son informantes claves. Igualmente, gracias a este criterio se evidenciaron los fenómenos y las vivencias humanas tal y como las perciben en el contexto de la pandemia.

Aplicabilidad: este criterio permitió que los resultados de dicho análisis se puedan aplicar en otros entornos.

Consistencia: este criterio permitió que los resultados del análisis se mantuvieran estables basados en la credibilidad y confianza para que se puedan aplicar en otros entornos.

Neutralidad: este criterio permitió que los resultados del estudio garantizaran la validez de las descripciones que realizaron los participantes. Los datos obtenidos de las enfermeras y enfermeros de los diferentes servicios del hospital referencial de Ferreñafe son confiables y fidedignos.

III. RESULTADOS.

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1. Relación entre el síndrome de burnout y COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021

		Miedo COVID	Síndrome Burnout
Rho de Spearman	COVID-19	Coefficiente de correlación	.843**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	58
			58
	Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	58
			58

Fuente: basado en las encuestas evaluadas al personal de enfermería del H.R.-SPSS 2.22

** La correlación es significativa en el nivel 0.00

En la Tabla 1 se observa que mediante la prueba Rho de Spearman se obtuvo un valor p igual a 0.000, es decir, menor que 0.05, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa entre el SB y el miedo al COVID-19; por lo que la sensación de irritabilidad, pesadez, presión en el ámbito laboral que experimenta el personal de enfermería, en el hospital referencial de Ferreñafe se manifiesta a causa del miedo que experimentan por el contagio del virus.

Tabla 2. Nivel del síndrome de burnout y miedo al COVID-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

	N	%	% acumulado
Bajo	3	3.4	5.2
Moderado	6	8.6	15.5
Alto	49	87.9	100.0
Total	58	100.0	

Fuente: basado en las encuestas evaluadas al personal de enfermería del H.R.F.-SPSS 2.22

En la Tabla 2 y Figura 1 se evidencia que el 88 % presenta un nivel alto de SB y solo el 3.4 % un nivel bajo (58), por lo cual se precisó que el personal de enfermería presenta un alto grado de irritabilidad, pesadez y presión en el ámbito laboral.

Tabla 3. Nivel de miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021

	N	%	% acumulado
Leve	9	15.1	15.5
Moderado	17	29.2	44.8
Alto	32	55.2	100.0
Total	58	100.0	

Fuente: Elaboración propia basado en Las encuestas evaluadas al personal de enfermería del H.R.-SPSS 2.22

En la Tabla 3 .se aprecia que del total de encuestados (58), 55.2 % son aquellos a los que se categorizó con un alto nivel de miedo al COVID-19 y solo el 15.5 % con leve nivel de miedo, así pues, existe una reacción fóbica frente a la posibilidad, inminente o conjeturada, de contraer el SARS-COV-2 en el personal de enfermería.

Tabla 4. Relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021

		Miedo al covid19	
Rho de Spearman	Eficacia	Coefficiente de correlación	-.311*
		Sig. (bilateral)	.018
		N	58
	Agotamiento	Coefficiente de correlación	.450**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	58
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	.288*
		Sig. (bilateral)	.029
		N	58

Fuente: basado en las encuestas evaluadas al personal de enfermería del H.R.F, SPSS V. 25

En la Tabla 4 se observa que el miedo al COVID-19 se relaciona con todas las dimensiones del SB, también se asocia de manera indirecta con la eficacia ($p=0.018$; $r^2=-0.311$), una relación directa con el agotamiento ($p=0.000$; $r^2=0.450$) y de forma directa con la despersonalización ($p=0.029$; $r^2=0.288$). Así se demostró que a mayor miedo al COVID-19, el personal de enfermería tiene menos eficacia en el trabajo y más agotamiento y despersonalización.

3.2. Discusión de resultados

El presente estudio se enmarcó principalmente en identificar la relación entre el SB y COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo en el 2021. De acuerdo con lo obtenido en resultados, por el cálculo de Rho de Spearman se determinó la existencia de un coeficiente de correlación directa y estadísticamente significativa entre SB y el miedo al COVID-19, por ende, la sensación de irritabilidad, pesadez y presión en el ámbito laboral que experimenta el personal de enfermería en el hospital, se manifiesta a causa de las diferentes situaciones que trajo consigo la pandemia y del miedo existente al contagio en el personal de enfermería.

Esta conclusión coincide con los hallazgos que se encontraron en Banda en 2022 (53), quien desarrolló una investigación titulada Estrés laboral, ansiedad y miedo al covid-19 en el personal de salud, y obtuvo como resultado que hay relación directa y fuerte entre sus variables de estudio, con una significación bilateral de 0,000 y un coeficiente de 0,746. Como conclusión se tuvo que, la sintomatología de burnout en el personal de salud perjudica a nivel global su integridad psicológica y física, debido al miedo que experimentan por contraer el virus. Por consiguiente, importantes es aplicar acciones para disminuir este consenso, que repercute en el sector sanitario.

En el análisis que se efectuó para determinar el nivel de SB y miedo al COVID-19 del personal de enfermería, se halló que existe predominancia en niveles altos de burnout representado por el 87.9 %. Esto concuerda con el estudio de Quiroz-Ascencio et. al. (14), el cual realizó un trabajo que lleva por título Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante la pandemia de COVID-19, con el que encontró que el 57 % presentaba un nivel moderado de afectación y el 41 % grave. Además, observó que el 98 % del personal sufre SB, por tanto, se concluyó que el personal sanitario presenta gran afectación a nivel psicológico como consecuencia del contacto directo con los pacientes infectados de COVID-19.

En relación con el nivel de miedo al COVID-19 en el personal de enfermería, se reveló que el 55.2 % representaron un nivel alto y solo el 15.5 % un nivel leve, lo que señala la existencia de una reacción fóbica frente a la posibilidad, inminente de contraer el SARS-COV-2. Esta conclusión coincide con Hu y colaboradores (13), pues en su estudio presentaron un nivel alto de miedo al COVID-19, por lo que experimentan una variedad de desafíos de salud mental, en especial agotamiento y miedo. Asimismo, Secer y colaboradores desarrollaron un estudio sobre el Efecto del miedo al COVID-19, en profesionales de salud. Sus resultados demostraron que el miedo al virus supone un riesgo de resiliencia psicológica en los profesionales de la salud que afecta de alguna manera su ambiente laboral.

Con respecto a la relación entre las dimensiones del SB y el miedo al COVID-19 se corroboró que existe relación entre las dimensiones del SB y el miedo al virus en el personal de enfermería. De igual manera, en el estudio de Abdelgani et al. (55) hallaron un alto agotamiento emocional, una alta despersonalización y una baja realización personal durante la pandemia. Con respecto a esto, Ramírez (16), y Gómez (9) señalaron que una variable influyente en la aparición del síndrome es el área de trabajo en la que se desempeñaban los trabajadores, dado que el burnout se intensifica si el área de servicio expone al personal a situaciones estresantes y de mayor desgaste emocional, como aquellas en las que se tenga que enfrentar constantemente el sufrimiento y la muerte de pacientes. Esto influyó a sobremanera durante la atención de paciente COVID-19.

Como aporte de la investigación realizada se evidenciaron los problemas de salud que presenta la enfermería, y con mayor auge durante la crisis sanitaria suscitada, por ello es importante monitorizar la salud emocional y psicológica de las enfermeras. Cabe mencionar que es fundamental que las instituciones organicen programas preventivos promocionales para la salud mental de su trabajador con el fin de detectar a tiempo este padecimiento que muchas veces pasa desapercibido entre los profesionales y que las autoridades tomen cartas en el asunto en cuanto a estas patologías presentes en el personal sanitario.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1. Conclusiones

Mediante la prueba Rho de Spearman se obtuvo un p valor igual a 0.000, por ende, existe una relación directa y estadísticamente significativa, entonces, se puede afirmar que existe relación entre el SB y el COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

Con respecto al nivel del SB y miedo al COVID-19 en el personal de enfermería, se evidenció que el 55.2 % presentó un alto nivel de miedo al COVID-19 y solo el 15.5 % un nivel leve. Por ello se afirma que existe una reacción fóbica frente a la posibilidad, inminente o conjeturada, de contraer el SARS-CoV-2 en el personal de enfermería.

Ahora bien, sobre la relación entre las dimensiones del SB y el miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo en el 2021, se relaciona con todas las dimensiones del SB, el miedo al COVID-19 con la eficacia ($p=0.018$; $r^2=-0.311$). De esta forma se demostró que, a mayor miedo de contagio, el personal de enfermería tiene menos eficacia en el trabajo y más agotamiento y despersonalización.

El contexto COVID-19 es uno de los principales retos y desafíos de los sistemas de salud, pues no solo se enfrentan a la ola de contagios y a la excesiva demanda por camas UCI, sino que esta situación deja una gran preocupación y estrés laboral en las enfermeras que se encuentran en la atención de muchos de los pacientes, el miedo al contagio, que sus vidas y las de su entorno estén en peligro, y que las autoridades no tomen en cuenta su labor humana y sacrificio ante esta situación.

4.2. Recomendaciones

Se sugiere al personal responsable del área de enfermería del hospital de Chiclayo trabajar en conjunto con el área de psicología, con el fin de programar evaluaciones mensuales sobre el estado de salud mental del personal de enfermería, así como la realización de entrevistas semiestructuradas que proporcionen mayor información acerca de la situación personal, familiar y social de cada colaborador, para así detectar las causas que estarían generando un elevado nivel de burnout.

Igualmente, Los administradores de los hospitales deben colaborar estrechamente con los especialistas en salud y recursos humanos para establecer una estrategia de salud y seguridad que disminuya el riesgo de infección y diseminación del coronavirus, ya que las normas de organización desempeñan un papel crucial para limitar la transmisión del virus en esta situación. pues se comprobó que el miedo al COVID-19 influye en este padecimiento de índole psicológico.

Por otro lado, resulta fundamental diseñar un plan de intervención para controlar el agotamiento en el personal, mediante la gestión de horarios libres pequeños, donde los trabajadores puedan realizar en conjunto sesiones sobre ejercicios de estiramiento, relajación, entre otros. Esto con el objetivo de trabajar las emociones de incapacidad, impotencias y desalientos propios en el entorno laboral que experimenta el personal de enfermería, para así reducir la sintomatología de despersonalización en los trabajadores sanitarios.

Remitir un ejemplar de la presente investigación al hospital de manera que la institución tome las decisiones que crea conveniente realizar; en búsqueda de brindar un mejor ambiente laboral para el personal de salud. es necesario que se cree un plan para cultivar nuevas habilidades en el trabajo, de manera que el personal reconozca el significado de su posición en la institución donde labora y así incremente el sentido de realización personal.

REFERENCIAS

1. Monterrosa-Castro Á, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantil A. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. 2020; Rev.Salud. [Internet]. 2020 jun [citado 23 agosto 2022];23(2).disponible:<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280>
2. World Health Organization. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. [Online].; 2019 [cited 2022 agosto Available from: disponible <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. Médicos y pacientes. [Online].; 2019 [cited 2021 junio 18. Available from: disponible : <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-comoenfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quema>.
4. Amado J, Garaycochea Toma de decisiones y consideraciones éticas en el soporte ventilatorio en áreas críticas hospitalarias en el contexto de pandemia COVID-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. 2020 octubre;(citado stiembre 2022) internet 13(4). disponible:<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/77>
5. García-Molina C, Satorres-Pérez M, Crespo-Mateos AP, Quesada JA, García-Soriano L, y Carrascosa-Gonzalvo S. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. Rev Clin Med Fam. 2022 abril; 15(1). [Internet] 2019. citado 22 setiembre 2022), disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X202200

010000

6. Méndez J, y Botero A. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2019; 38(4). [Online].; 2019 [cited 2022 julio] disponible https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007
7. Huaman MM, y Ríos JG. Nivel del Síndrome de Burnout y riesgo laboral en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital “Emilio Dayen Duck” de Coracora Ayacucho 2020. [tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Ayacucho, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. [Internet] Perú: 2020. [Citado 22 abril 2021]. disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86081/Clemente_BKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Carreño LN. Estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [Internet] Perú: 2020. [Citado 22 abril 2021]. disponible: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/539/ROBLE S%20MOREANO%2C%20NOELIA%20MARISOL%20-%20T.%20CADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/539/ROBLE%20MOREANO%2C%20NOELIA%20MARISOL%20-%20T.%20CADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed)
9. Gómez JA. Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco - 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019. [Internet] Perú: 2019. [Citado 22 mayo 2021]. disponible: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2947>
10. Vilchez KJ. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciada en

- Enfermería]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Internet] Perú: 2018. [Citado 18 julio 2022]. disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5014>
11. Carlos ME. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lambayeque, Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Internet] Perú: 2018. [Citado 22 sep 2021]. disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22102>
 12. Araújo AA, Fernandes MA, y Pérez LA. Miedo experimentado por profesionales de salud en la pandemia por COVID-19 e implicaciones para la salud mental. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(1). [Internet] Perú: 2021. [Citado 18 julio 2022]. disponible: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/publico/>
 13. Li X, Jiang T, Sun J, Shi L, y Liu J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC nursing*. 2021; 20(1): p. 1-11. [Internet] Perú: 2021. [Citado 22 sep,2021]. disponible: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00703-2>
 14. Quiroz-Ascencio G, Vergara-Orozco MG, Yáñez-Campos M, Pelayo-Guerrero P, Moreno-Ponce R, y Mejía-Mendoza ML. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *Salud Jalisco*. 2021; 8(esp.): p. 20-32. [Internet] México: 2019. [Citado 18 julio 2022]. disponible: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101502>
 15. Seçer I, Ulaş S, y Karaman-Özülü Z. The Effect of the Fear of COVID-19 on Healthcare Professionals' Psychological Adjustment Skills: Mediating Role of Experiential Avoidance and Psychological Resilience. *Frontiers in*

Psychology [Internet]. 2020 [citado 5 de enero de 2021];11(1). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.561536/ful>

16. Ramírez M, Ontaneda MP, y Vivanco ME. Relación entre Síndrome de Burnout y la salud en enfermeras. Ciudad Quito. Revista Cubana de Educación Superior. 2019 setiembre; 38(3). [Internet] Ecuador: 2019. [Citado 22 julio 2022]. disponible: <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/view/326>
17. Betancourt MT, Domínguez WF, Peláez BI, y Herrera M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de Covid 19. UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria. 2020; 4(3): p. 41-50. EE.UU [Internet] 2019. [Citado 18 julio 2022]...disponible: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
18. Vivanco ME, León CD, Rivera RP, y Ortega RN. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja-Ecuador. Boletín Redipe. 2018; 7(11): p. 179-194. [Internet] Ecuador 2018. [Citado 18 julio 2022]. disponible: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/622/579>
19. Cassano ME. Síndrome de Burnout y estrés laboral en profesionales de la salud en un policlínico de Lima, 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019. [Internet] 2019. [Citado 25 de sep 2021]. disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19618/Cassano_FME.pdf?sequence=1
20. Olano IF, y Olivos GM. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo, Perú: Universidad Nacional Pedro ruiz Gallo; 2020. [Internet] 2020. [Citado 25 de

julio2021]disponible:<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8057/BC4481%20OLANO%20FERNANDEZOLIVOS%20UGAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Lauracio C, y Ticona TL. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*. 2020; 2(4): p. 543-554. [Internet] 2020. [Citado 18 julio 2022]. disponible: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90>
22. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*. 2020;(70): p.110-120.universidad el Salvador 2020. [Internet] 2020. [Citado 29 de, julio 2022].disponible:<https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
23. Portal de Prevención de Riesgos del trabajo. *Empresalud*. Síndrome de burnout: tres señales claras para poder reconocer el “desgaste profesional”. [Online].; 2022 [cited 2021 julio 18. Available from: <http://www.empresaludng.com.ar/sindrome-de-burnout-tres-senales-claras-para-poder-reconocer-el-desgaste-profesional/>.
24. Navarro J. Un poco de historia sobre el burnout, nuevo 2016. [Online].; 2016 [cited 2021 abri 18. Available from: <http://revista-ideides.com/un-poco-de-historia-sobre-el-burnout-nuevo-2016/#:~:text=%5B2%5D%20El%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout,que%20llevan%20a%20la%20muerte.>
25. Organización Médica Colegial de España. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 18. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado.>
26. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud, Barranquilla*. 2019 abril; 35(1). [Internet] 2020. [Citado 02 oct 2021]. disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-

55522019000100156

27. Woo T, Ho R, Tang A, y Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. 2020; 123(1): p. 9-20. [Internet] 2020. [Cited 02 oct 2021]. disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007680/>
28. Apaza CM, Seminario RS, y Santa-Cruz JE. Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2020; 25(90): p. 402-413. [Internet] 2020. [Citado 15 de agosto 2022]. disponible: <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559022/29063559022.pdf>
29. Mancheño C. Vivir para trabajar: los impactos en la salud de los excesos de jornada. [Online].; 2019 [cited 2021 april 1. Available from: <https://porexperiencia.com/condiciones-de-trabajo/vivir-para-trabajar-los-impactos-en-la-salud-de-los-excesos-de-jornada>.
30. Rodríguez JA, Guevara A, y Viramontes E. Síndrome de burnout en docentes. *IE Rev. investig. educ. REDIECH*. 2017 abril; 8(14). [Internet] 2018. [Citado 2 de oct 2021]. disponible: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-85502017000100045&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
32. Niño LE. El cansancio laboral se puso de moda hoy! *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*. 2019 junio; 1(1): p. e-5547. [Internet] 2019. [Citado 15 de agosto 2022]disponible: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/5547
33. Menghi MS, y Rodríguez LM. Diferencias en los valores de las dimensiones del burnout en educadores con y sin síntomas o problemas de salud. *Propós. represent.* 2019 setiembre; 7(3). [Internet] 2019. [Citado 15 de agosto 2022]. disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2307-79992019000300007&script=sci_abstract
- 34 Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada JP, Padilla JL, et

- al. Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento Vasco UdP, editor. España: UNED; 2020. [Internet] 2019. [Citado 3 de julio 2021].disponible:https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
35. Solís-Cóndor R, Tantalean-del Águila M, Burgos-Aliaga R, y Chambi-Torres J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. An. Fac. med. 2017 julio; 78(3). [Internet] 2019. [Citado 26 de agosto 2022]. disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003
 36. Vega CD, Noroña DR, Pozo RM, Vaca G, y Narváez XA. Síndrome de agotamiento emocional en el personal del Centro de Salud B IESS Tulcán. Ocronos-Editorial Científico-Técnica. 2020 diciembre; 3(8). [Internet] 2019. [Citado 2 de oct 2021]..disponible: https://redib.org/Record/oai_articulo1317776-el-s%C3%ADndrome-de-agotamiento-en-el-sector-salud-de-latinoam%C3%A9rica-revisi%C3%B3n-sistem%C3%A1tica
 37. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia y trabajo. 2017; 19(58): p. 59-63. [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2022] .disponible: https://redib.org/Record/oai_articulo1317776-el-s%C3%ADndrome-de-agotamiento-en-el-sector-salud-de-latinoam%C3%A9rica-revisi%C3%B3n
 38. Gilla MA, Giménez SB, Moran VE, y Olaz FO. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. Liber. 2019 julio; 25(2). [Internet] 2019. Citado 2 de agosto 2022].disponible: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/108250?show=full>
 39. Abreu MR, Tejeda JJ, y Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020; 19(2): p. 1-15. [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2022]..disponible:

<https://www.redalyc.org/journal/1804/180465393005/movil/>

40. Scholz VQ. Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el Covid-19. Cuadernos de neuropsicología. 2020; 14(1): p. 19-23. [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2022]. disponible: https://www.academia.edu/44801096/Quezada_Miedo_y_psicopatolog%C3%ADa_la_amenaza_que_oculta_el_Covid_19
41. Cassiani SH, Munar EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Peduzzi M, y Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública. 2020; 44: p. e46. [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2022].disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
42. Fuentes-Bermúdez GP. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. Rev. Colomb. Enferm. 2020; 19(1): p. 1-4. [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2022].disponible: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2970>
43. Pérez CD. Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. Revista Cubana de Enfermería. 2021; 37(1). [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2022].disponible: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4222/711>
4. Despaigne C. Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. Revista Cubana de Enfermería. 2021; 37: p. e4222. [Internet] 2019. [Citado 2 de agosto 2021].disponible: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4222/711>
45. Vargas S. El modelo de conservación Myra Estrin Levine. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 18. Available from: <http://www.nursite.com.ar/teoricos/levine/levine.htm>.
46. Alligood MR, y Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. 9th ed.

- España: Elsevier Health Sciences; 2018. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022].disponible:<https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
47. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, y Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. [Internet] 2018. [Citado 19 de setiembre 2022].disponible: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 48. Huarcaya-Victoria J, Villarreal-Zegarra D, Podestà A, y Luna-Cuadros MA. Psychometric properties of a Spanish version of the fear of COVID-19 scale in general population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020 Abril; 20: p. 249–262. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022]].disponible: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00354-5>
 49. de Belmont I. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación, Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. [Online].; 1979 [cited 2021 julio 18. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
 50. Pedroza O. Evolución de la enfermería Española como profesión a partir de su integración en la Universidad.El rol profesional de cuidado centrado en la enfermedad. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Cataluña: Universidad de Cataluña; 2017. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022].disponible: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00354-5>
 51. Noreña-Peña A, Alcaraz-Moreno N, Rojas J, y Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan. Qualitative Research*. 2012; 12(3): p. 263-274. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022] disponible:<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S16575997201200030>

x

52. Llenera A, Malca Z, y Morales R. Frecuencia del síndrome de burnout y del miedo al covid-19 en el personal de salud de primera línea en hospitales generales de Lima Metropolitana, Ica y Tacna: Estudio Multicéntrico. Tesis de pre grado. Lima : Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2022. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022] disponible: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11703>
53. Banda E. Estrés laboral, ansiedad y miedo al covid-19 en el personal de salud del servicio de traumatología-Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Pos grado. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022] disponible: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3083682?locale=es>
54. Karagol A, y Torenli Z. Healthcare workers' burn-out, hopelessness, fear of COVID-19 and perceived social support levels. *The European Journal of Psychiatry*. 2022; 36(1): p. 200-206. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022] disponible: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combatcoronavirus/healthyathome/healthyathomementalhealth?gclid=EAlaQobChMI-anayq6w>
55. Abdelgani M, Gohary H, Fouad E, y Hassan M. Addressing the relationship between perceived fear of COVID-19 virus infection and emergence of burnout symptoms in a sample of Egyptian physicians during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*. 2020; 27(1): p. 1-15. [Internet] 2019. [Citado 19 de setiembre 2022]]. disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745172/>
56. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu L, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *eClinicalMedicine*. 2020; 24(1): p. 123-135. Disponible [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s)

opening-re... <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-re...>

57. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu L, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020 [citado 2 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7320259/pdf/main.pdf>

ANEXO 01: Resolución de aprobación de título de investigación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°0306-2021/FCS-USS

Pimentel, 12 de julio 2021

VISTO:

La solicitud N° 06544-2021/TOL-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **MECHAN LLONTOP YARIDA VANESA** de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA**.

CONSIDERANDO:

Que mediante, Resolución N° 01395-2020/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "PREVALENCIA DEL DENGUE EN ZONA URBANO MARGINALES DEL PERÚ REVISIÓN INTEGRATIVA".

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, el (la) estudiante: **MECHAN LLONTOP YARIDA VANESA**, solicita modificación del título de investigación, debido a que se cambió de variables en el título del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera: "**SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO 2021**".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Jhenna Palomino Malca
Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Rm. 5, Carretera a Pimentel,
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe



Constancia

La Directora del Hospital Referencial de Ferreñafe, por el presente documento:

Que, **MECHAN LLONTOP YARIDA VANESA**, Bachiller de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, ejecutó en este Hospital, su Proyecto de Tesis denominado "**SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID-19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021**"

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano.

Ferreñafe, 07 de setiembre del 2022.



Erika G. Vasquez Anaya
C.M.R. 58945
Directora del Hospital Referencial de Ferreñafe

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Síndrome de Burnout: Este Cuestionario incluye 16 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y seleccione y marque. Según su opinión

Nunca (0) Raramente (1) Algunas veces (2) Frecuentemente (3) En la mayoría de ocasiones (4) Siempre (5)

N°	DETALES DE LOS ITEMS	OPCIONES					
		Nunca (0)	Raramente (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	En la mayoría de ocasiones (4)	En la mayoría de ocasiones (5)
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.						
3	Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo						
4	Trabajar todo el día realmente es estresante para mí						
5	Soy capaz de resolver eficazmente los problemas que surgen en mi trabajo.						
6	Me siento desanimada(o) por mi trabajo.						
7	Siento que estoy haciendo una contribución eficaz a la actividad de mi organización.						
8	Desde que comenzo la pandemia he ido perdiendo interés en mi trabajo.						
9	He ido perdiendo las ganas de seguir luchando por mi trabajo						
10	En mi opinión, soy muy bueno haciendo mi trabajo.						
11	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo.						
12	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.						
13	Sólo quiero hacer mi trabajo y que no me molesten.						
14	Me he vuelto más inconsciente al realizar labores a acerca de si mi trabajo vale para algo						
15	Dudo sobre el valor de mi trabajo.						
16	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas.						
17	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
Preguntas de valoración inversa:		Nunca (0)	Raramente (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	En la mayoría de ocasiones (4)	Siempre (5)

ANEXO 4: INSTRUMENTO 2 DE RECOLECCION DE DATOS

ESCLA DEL MIEDO COVIB 19: Este Cuestionario incluye 7 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y seleccione y marque. Según su opinión

Nunca (0) Pocas veces (1) Algunas veces (2) frecuentemente (3) muy frecuentemente (4)

Nº	DETALES DE LOS ITEMS	OPCIONES				
		Nunca (0)	Pocas veces (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	muy frecuentemente (4)
1	¿Ha sentido miedo al momento de realizar sus actividades asistenciales a raíz de la aparición del coronavirus (COVID-19)?					
2	¿Se ha sentido incómodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19)?					
3	¿Ha sentido que sus manos se ponen húmedas cuando piensa en el coronavirus (COVID-19)?					
4	¿Ha sentido miedo de perder la vida a causa del coronavirus (COVID-19)?					
5	¿Ha sentido nerviosismo o ansiedad cuando ve noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales					
6	¿No ha podido dormir por estar preocupado de contagiarse del coronavirus (COVID-19)?					
7	¿Ha sentido que su corazón se acelera cuando piensa en contagiarse del coronavirus (COVID-19)?					
Preguntas de valoración inversa:		Nunca (0)	Pocas veces (1)	Algunas veces (2)	frecuentemente (3)	muy frecuentemente (4)

LINK DE LA ENCUESTA

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdvzJFrV2k4UJrixGgOJXItMx-xiA-2CDgDb5ZNyrs>

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
INSTRUMENTO: “Inventario Burnout – General Survey (MBI-GS)”
Elaborado por Maslach (1996), Adaptada por Moreno, Rodríguez y Escobar (2001)

1. NOMBRE DEL JUEZ		Claudia Cristina Marrufo Díaz
2.	PROFESIÓN	Enfermera
	ESPECIALIDAD	Especialista en Nefrología
	GRADO ACADÉMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	8 años
	CARGO	Enfermera asistencial
Título de la Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	YARIDA VANESA MECHAN LLONTOP
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	Escuela Profesional de Enfermería
4. INSTRUMENTO EVALUADO		

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021</p>
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el nivel de miedo al Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021 ▪ Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y miedo al Covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.] ▪ Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un</p>	

aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR

ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Cabe mencionar que la escala de medición para cada ítem es de tipo Likert, con la siguiente distribución:

1= Nunca 2= Pocas veces 3= Algunas veces 4= frecuentemente 5= muy Frecuentemente

N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
02	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
03	Me siento fatigado al levantarme por la por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
04	Trabajar todo el día realmente es estresante para mí.	A(x) D () SUGERENCIAS:
05	Soy capaz de resolver eficazmente los problemas que surgen en mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
06	Me siento desanimada(o) por mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
07	Siento que estoy haciendo una contribución eficaz a la actividad de mi organización.	A(x) D () SUGERENCIAS:

08	Desde que comenzo la pandemia he ido perdiendo interés en mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
09	He ido perdiendo las ganas de seguir luchando por mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
10	En mi opinión, soy muy bueno haciendo mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
11	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
12	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:
13	Sólo quiero hacer mi trabajo y que no me molesten.	A(x) D () SUGERENCIAS:
14	Me he vuelto más inconsciente al realizar labores a acerca de si mi trabajo vale para algo	A() D () SUGERENCIAS:
15	Dudo sobre el valor de mi trabajo.	A(x) D () SUGERENCIAS:

16	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas.	A(x) D() SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A() D():
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		


 Mrg. Claudia A. Carrero Diaz
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 CEP-65393 REE-017244

Juez Experto
 Colegiatura N° 65393
 REE N° 017244

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
INSTRUMENTO: "Escala de Miedo al COVID-19"
Podesta (2020)

6. NOMBRE DEL JUEZ		Claudia Cristina Marrufo Díaz
7.	PROFESIÓN	Enfermera
	ESPECIALIDAD	Especialista en Nefrología
	GRADO ACADÉMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	8 años
	CARGO	Enfermera asistencial
Título de la Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021		
8. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	YARIDA VANESA MECHAN LLONTOP
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	Escuela Profesional de Enfermería
9. INSTRUMENTO EVALUADO		5. Entrevista () 6. Cuestionario (X) 7. Lista de Cotejo () 8. Diario de campo ()

10. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	<u>GENERAL</u> Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021	
	<u>ESPECÍFICOS</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el nivel de miedo al Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021 ▪ Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y miedo al Covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.] ▪ Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021. 	
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p> <p>Cabe mencionar que la escala de medición para cada ítem es de tipo Likert, con la siguiente distribución: 1= Nunca; 2= Pocas veces; 3= Algunas veces; 4= Frecuentemente; 5= Muy Frecuentemente</p>		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Ha sentido miedo al momento de realizar sus actividades asistenciales a raíz de la aparición del coronavirus (COVID-19)?	A(X) D () SUGERENCIAS:
02	¿Se ha sentido incómodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19)?	A(x) D () SUGERENCIAS:

03	¿Ha sentido que sus manos se ponen húmedas cuando piensa en el coronavirus (COVID-19)?	A(x) SUGERENCIAS:	D()
04	¿Ha sentido miedo de perder la vida a causa del coronavirus (COVID- 19)?	A(x) SUGERENCIAS:	D()
05	¿Ha sentido nerviosismo o ansiedad cuando ve noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales?	A(X) SUGERENCIAS:	D()
06	¿No ha podido dormir por estar preocupado de contagiarse del coronavirus (COVID-19)	A(x) SUGERENCIAS:	D()
07	¿Ha sentido que su corazón se acelera cuando piensa en contagiarse del coronavirus (COVID-19)?	A(X) SUGERENCIAS:	D()
PROMEDIO OBTENIDO:		A()	D():
6 COMENTARIOS GENERALES			
7 OBSERVACIONES			

Mg. Claudia Marufo Diaz
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 CEP: 65393 - REE: 017244

Juez Experto

Colegiatura N° 65393
 REE N° 017244

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
INSTRUMENTO: “Inventario Burnout – General Survey (MBI-GS)”
 Elaborado por Maslach (1996), Adaptada por Moreno, Rodríguez y Escobar (2001).

1. NOMBRE DEL JUEZ		Yessica García Inoñan
2.	PROFESIÓN	Enfermera
	ESPECIALIDAD	UCI adulto mayor
	GRADO ACADÉMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13 años
	CARGO	Enfermera asistencial
Título de la Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	YARIDA VANESA MECHAN LLONTOP
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	Escuela Profesional de Enfermería
4. INSTRUMENTO EVALUADO		

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021</p>
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el nivel de miedo al Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021 ▪ Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y miedo al Covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021. ▪ Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p> <p>Cabe mencionar que la escala de medición para cada ítem es de tipo Likert, con la siguiente distribución: 1= Nunca 2= Pocas veces 3= Algunas veces 4= frecuentemente 5= muy Frecuentemente</p>	
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

01	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	A () D (x) SUGERENCIAS:
02	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
03	Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo.	A () D (x) SUGERENCIAS:
04	Trabajar todo el día realmente es estresante para mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:
05	Soy capaz de resolver eficazmente los problemas que surgen en mi trabajo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
06	Me siento desanimada(o) por mi trabajo.	A () D (x) SUGERENCIAS:
07	Siento que estoy haciendo una contribución eficaz a la actividad de mi organización.	A (x) D () SUGERENCIAS:
08	Desde que comenzo la pandemia he ido perdiendo interés en mi trabajo.	A () D (x) SUGERENCIAS:
09	He ido perdiendo las ganas de seguir luchando por mi trabajo.	A () D (x) SUGERENCIAS:

10	En mi opinión, soy muy bueno haciendo mi trabajo.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
11	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
12	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.	A() D() SUGERENCIAS:
13	Sólo quiero hacer mi trabajo y que no me molesten.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
14	Me he vuelto más inconsciente al realizar labores a acerca de si mi trabajo vale para algo	A() D(<input checked="" type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
15	Dudo sobre el valor de mi trabajo.	A() D(<input checked="" type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
16	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A() D():
6	COMENTARIOS GENERALES	

7 OBSERVACIONES


Lic. Enf. Jessica E. Garcia Inonian
C.E.P. 45513
REG. ESP. Nº 15714
Juez Experto
Colegiatura N° 45513

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
INSTRUMENTO: "Escala de Miedo al COVID-19"
Podesta (2020)

6. NOMBRE DEL JUEZ		Yessica García Inoñan
7.	PROFESIÓN	Enfermera
	ESPECIALIDAD	Uci Adulto
	GRADO ACADÉMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13años
	CARGO	Enfermera asistencial
Título de la Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021		
8. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	YARIDA VANESA MECHAN LLONTOP
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	Escuela Profesional de Enfermería
9. INSTRUMENTO EVALUADO		5. Entrevista () 6. Cuestionario (X)

	7. Lista de Cotejo () 8. Diario de campo ()
10. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	<u>GENERAL</u> Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021
	<u>ESPECÍFICOS</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el nivel de miedo al Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021 ▪ Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y miedo al Covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021. ▪ Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p> <p>Cabe mencionar que la escala de medición para cada ítem es de tipo Likert, con la siguiente distribución:</p> <p>1= Nunca; 2= Pocas veces; 3= Algunas veces; 4= Frecuentemente; 5= Muy Frecuentemente</p>	
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

01	¿Ha sentido miedo al momento de realizar sus actividades asistenciales a raíz de la aparición del coronavirus (COVID-19)?	A(x) D() SUGERENCIAS:
02	¿Se ha sentido incómodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19)?	A() D(x) SUGERENCIAS:
03	¿Ha sentido que sus manos se ponen húmedas cuando piensa en el coronavirus (COVID-19)?	A() D(x) SUGERENCIAS:
04	¿Ha sentido miedo de perder la vida a causa del coronavirus (COVID- 19)?	A(x) D() SUGERENCIAS:
05	¿Ha sentido nerviosismo o ansiedad cuando ve noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales?	A(x) D() SUGERENCIAS:
06	¿No ha podido dormir por estar preocupado de contagiarse del coronavirus (COVID-19)	A() D(x) SUGERENCIAS:
07	¿Ha sentido que su corazón se acelera cuando piensa en contagiarse del coronavirus (COVID-19)?	A(x) D() SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A() D():
8 COMENTARIOS GENERALES		
9 OBSERVACIONES		


 Lic. Enf. Jessica E. Garcia Inonan
 CEP 45513
 REG. ESP. N° 15794
 Juez Experto
 Colegiatura N° 45513

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
INSTRUMENTO: "Inventario Burnout – General Survey (MBI-GS)"
Elaborado por Maslach (1996), Adaptada por Moreno, Rodríguez y Escobar (2001)

1. NOMBRE DEL JUEZ		MARIA CHIRINOS TERAMATUS
2.	PROFESIÓN	Licenciada Enfermería
	ESPECIALIDAD	Administración Enfermería
	GRADO ACADÉMICO	Magíster Enfermería
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	42 años
	CARGO	Enfermería jefa de Departamento
<p>Título de la Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021</p>		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	YARIDA VANESA MECHAN LLONTOP
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	Escuela Profesional de Enfermería

<p>4. INSTRUMENTO EVALUADO</p>	<p>9. Entrevista ()</p> <p>10. Cuestionario (X)</p> <p>11. Lista de Cotejo ()</p> <p>12. Diario de campo ()</p>
<p>5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021</p> <hr/> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el nivel de miedo al Covid-19 en personal de Enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021 ▪ Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y miedo al Covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021. ▪ Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el miedo al covid-19 en personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Cabe mencionar que la escala de medición para cada ítem es de tipo Likert, con la siguiente distribución:

0 = Nunca; 1 = Pocas veces; 2 = Una vez al mes o menos; 3 = Unas pocas veces al mes; 4 = Una vez a la semana; 5 = Pocas veces a la semana; 6 = Todos los días

N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:	D ()
02	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	A() SUGERENCIAS:	D ()
03	Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo.	A() SUGERENCIAS:	D (<input checked="" type="checkbox"/>)
04	Trabajar todo el día realmente es estresante para mí.	A() SUGERENCIAS:	D (<input checked="" type="checkbox"/>)
05	Soy capaz de resolver eficazmente los problemas que surgen en mi trabajo.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:	D ()
06	Me siento desanimada(o) por mi trabajo.	A() SUGERENCIAS:	D (<input checked="" type="checkbox"/>)
07	Siento que estoy haciendo una contribución eficaz a la actividad de mi organización.	A(<input checked="" type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:	D ()

08	Desde que comenzo la pandemia he ido perdiendo interés en mi trabajo.	A()	D(X)
		SUGERENCIAS:	
09	He ido perdiendo las ganas de seguir luchando por mi trabajo.	A()	D(X)
		SUGERENCIAS:	
10	En mi opinión, soy muy bueno haciendo mi trabajo.	A(X)	D()
		SUGERENCIAS:	
11	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo.	A(X)	D()
		SUGERENCIAS:	
12	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.	A(X)	D()
		SUGERENCIAS:	
13	Sólo quiero hacer mi trabajo y que no me molesten.	A()	D(X)
		SUGERENCIAS:	
14	Me he vuelto más inconsciente al realizar labores a acerca de si mi trabajo vale para algo	A()	D(X)
		SUGERENCIAS:	
15	Dudo sobre el valor de mi trabajo.	A()	D(X)
		SUGERENCIAS:	
16	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas.	A(X)	D()
		SUGERENCIAS:	
PROMEDIO OBTENIDO:		A()	D(X):

6 COMENTARIOS GENERALES

LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA ES HUMANA, INTEGRAL, VERSÁTIL, CIENTÍFICA, CON CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO RECONOCIENDO LA ACCIÓN LABORAL DE MÚLTIPLES PROFESIONES

7 OBSERVACIONES

SE ESPERA RESULTADOS SATISFACTORIOS AL CULMINAR LA TESIS ¡ FELICITACIONES Y MUCHA SUERTE FUTURA COLEGA!

ORDEN REGIONAL LA BAYONA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP REGIONAL LA BAYONA
Maria Carreras
Mg. María Carreras Gramatus
C.E.P. 2138
EN LA OFICINA DEL DPTO. CIRUGIA

Juez Experto

Colegiatura N° 2188

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
INSTRUMENTO: "Escala de Miedo al COVID-19"
Podesta (2020)

16. NOMBRE DEL JUEZ		MG. María Chirinos Teramatus
17.	PROFESIÓN	Licenciada Enfermería
	ESPECIALIDAD	Administración de Enfermería
	GRADO ACADÉMICO	Magíster En Enfermería
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	42años
	CARGO	Jefa de departamento de Enfermería
Título de la Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT Y COVID 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2021		
18. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	YARIDA VANESA MECHAN LLONTOP
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	Escuela Profesional de Enfermería
19. INSTRUMENTO EVALUADO		13. Entrevista () 14. Cuestionario (X) 15. Lista de Cotejo () 16. Diario de campo ()

ANEXO 6

Prueba de normalidad

H₀: los datos de las variables analizadas tienen distribución normal.

H₁: los datos de las variables analizadas no tienen distribución normal.

Análisis de normalidad del miedo al COVID-19, síndrome de burnout y dimensiones.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Eficacia	0.121	58	0.035
Agotamiento	0.221	58	0.000
Despersonalización	0.162	58	0.001
Síndrome burnout	0.111	58	0.075
Miedo COVID-19	0.195	58	0.000

Con base en los resultados de las pruebas de normalidad para las dimensiones: eficacia, agotamiento y despersonalización, además de las variables síndrome de burnout y miedo al COVID-19, se concluyó que con la prueba de Kolmogórov-Smirnov, al tener un valor significativo <0.05 , los datos de las dimensiones y variable analizadas no provienen de una distribución normal, por ende, las variables se examinaron con una prueba no paramétrica (Rho de Spearman).

ANEXO 7

Confiabilidad

Coeficiente	Relación
0	Nulo
]0.1, 0.3]	Muy baja
]0.3, 0.5]	Baja
]0.5, 0.7]	Regular
]0.7, 0.8]	Aceptable
]0.8, 0.99]	Elevado
1	Perfecta

Fuente: Hernández et al. (2012). Metodología de la Investigación Científica.

Variable: síndrome de burnout

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0.857	16

De acuerdo con los resultados analizados, se evidencia que la confiabilidad del instrumento resultó tener un coeficiente bueno, lo que equivale a un valor de 0.857. Por consiguiente, se concluye que la confiabilidad del instrumento es del 85.7 %.

Variable: Miedo al COVID-19

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0.885	7

Según los resultados analizados, se observa que la confiabilidad del instrumento resultó tener un coeficiente elevado, es decir, un valor de 0.885. Por ello se concluye que la confiabilidad del instrumento es del 88.5 %.

Anexo 8 figuras

Figura 2. Nivel de miedo al COVID-19 en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021

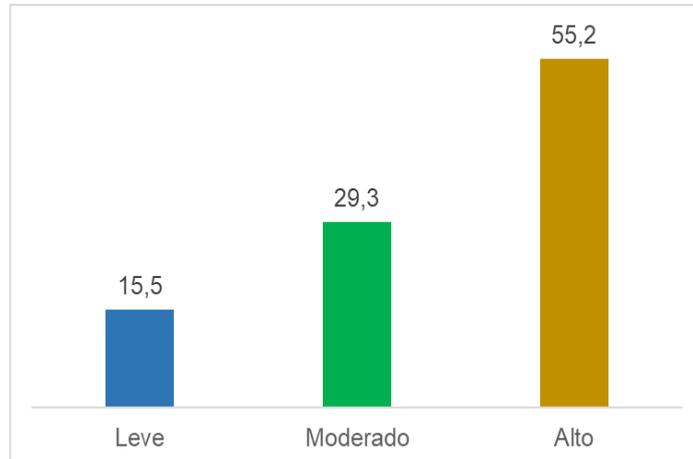


Figura 1. Nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2021

