



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

“ANSIEDAD Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA DE LIMA  
DURANTE LA PANDEMIA, 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

Presentado por:

AUTORA: ROCÍO AZURIN DIAZ

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6219-5419

ASESORA: MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585

LIMA – PERÚ

2021

“ANSIEDAD Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA DE LIMA  
DURANTE LA PANDEMIA, 2021”

### **Dedicatoria**

Esta investigación está dedicada a Dios por ser fuente de inspiración permanente y a mi familia por su invaluable apoyo en cada faceta de mi vida.

### **Agradecimiento**

Agradezco especialmente a la Universidad Privada Norbert Wiener, por brindarnos el soporte académico y formativo para especializarnos dentro del ámbito enfermero. Asimismo, a mi asesora, la Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández, por su guía constante para culminar esta meta.

**JURADOS:**

**Presidente:** Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario:** Milagros Lisbeth Uturnco Vera

**Vocal:** Werther Fernández Rengifo

## Índice general

Portada .....	¡Error! Marcador no definido.
Título .....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice general .....	vi
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
1. EL PROBLEMA .....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema .....	13
1.2.1. Problema general .....	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general .....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica.....	15
1.4.2. Metodológica .....	15
1.4.3. Práctica .....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16
1.5.1. Temporal.....	16

1.5.2.	Espacial.....	16
1.5.3.	Recursos .....	16
2.	MARCO TEÓRICO .....	17
2.1.	Antecedentes .....	17
2.2.	Bases teóricas.....	19
2.3.	Formulación de hipótesis .....	25
2.3.1.	Hipótesis general .....	25
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	25
3.	METODOLOGÍA .....	26
3.1.	Método de la investigación .....	26
3.2.	Enfoque de la investigación.....	26
3.3.	Tipo de investigación .....	26
3.4.	Diseño de la investigación.....	26
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	27
3.6.	Variables y operacionalización.....	28
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
3.7.1.	Técnica .....	29
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	29
3.7.3.	Validación .....	30
3.7.4.	Confiableidad.....	30
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9.	Aspectos éticos .....	30
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO .....	32

4.1 Cronograma de actividades .....	32
4.2. Presupuesto .....	33
REFERENCIAS .....	34
ANEXOS .....	40
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	41
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos .....	42
Anexo 3: Formato de consentimiento informado .....	46

## RESUMEN

Esta investigación se enmarca dentro de la especialidad de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, centrándose en la problemática de la ansiedad y el Síndrome de Burnout por parte de los enfermeros que laboran en este contexto, especialmente durante el periodo de pandemia generado por el virus SARS-Cov-2, dado el gran impacto que tiene en la salud y la vida de toda la población, especialmente en el personal sanitario, cuyas responsabilidades muchas veces exceden su capacidad de afrontamiento físico, mental y emocional. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021. **MATERIALES Y MÉTODOS:** la investigación tiene un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo-correlacional y diseño no experimental, transversal. La muestra estará conformada por 25 enfermeros. La técnica será la encuesta y los instrumentos que se aplicarán serán la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y el Maslach Burnout Inventory (MBI)

**Palabras clave:** ansiedad, Síndrome de Burnout, cuidados intensivos, enfermería.

## **ABSTRACT**

This research is framed within the nursing specialty in the intensive care unit, focusing on the problem of anxiety and Burnout Syndrome by the nurses who work in this context, especially during the period of pandemic generated by the virus SARS-Cov-2, given the great impact it has on the health and life of the entire population, especially health personnel, whose responsibilities often exceed their ability to cope physically, mentally and emotionally. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between anxiety and the application of biosafety measures in nurses in the intensive care unit of a clinic in Lima during the pandemic, 2021. **MATERIALS AND METHODS:** the research has a quantitative approach, with a descriptive-correlational scope and non-experimental, cross-sectional design. The sample will be made up of 25 nurses. The technique will be the survey and the instruments to be applied will be the Zung Anxiety Self-Assessment Scale and Maslach Burnout Inventory (MBI)

**Keywords:** anxiety, Burnout syndrome, intensive care, nursing

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El panorama de pandemia que el mundo padece desde el año 2020 debido a la COVID-19, ha puesto sobre el tapete una innegable realidad, ya que los 28 millones de profesionales de enfermería que se registran a nivel global, no son suficientes para atender la amplia demanda de pacientes en el sector salud (1). Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que existe un déficit enfermero de 5,9 millones, situación que genera una excesiva recarga laboral (2) y, con ello, cuadros de ansiedad que se han agudizado durante esta crisis sanitaria, debido al desconocimiento, la incertidumbre y el temor, emociones que pueden incidir en la aparición del Síndrome de Burnout (3).

Así también, es necesario resaltar que la labor del personal de enfermería dentro de las unidades de cuidados intensivos se vuelve especialmente desafiante debido a la permanente exposición a materiales nocivos para la salud y a la manipulación de diversos elementos biológicos que ponen en riesgo la integridad y la vida del personal enfermero (4) aspectos que son muchos más frecuentes debido al contexto de la COVID-19, enfermedad que hasta noviembre de 2021 ha afectado a 262.8 millones de personas a nivel global (5), sin contar la aparición de la secuencia genómica del ómicron, la cual es calificada por la OMS como una variante preocupante (6).

En América Latina la situación del personal enfermero guarda similitud con el panorama mundial de esta profesión, pues, los 8,4 millones reportados hasta el 2020, se desenvuelven en un ámbito de constante peligro, debido a las graves problemáticas que afronta el sector sanitario en muchos países de la región y que se ha puesto en evidencia debido a la pandemia, situación que expone a este personal a situación de riesgo, haciendo necesario con especial énfasis el uso de equipos de protección personal y el seguimiento de protocolos que

minimicen el riesgo de contagio, generando con ello situaciones de ansiedad extrema que pueden decantar en el Síndrome de Burnout (7).

Perú es un reflejo de esta realidad que se vive en los ámbitos mundial y latinoamericano, pues los 101 829 enfermeros registrados en el respectivo Colegio de Enfermeros del Perú (8), no se abastecen para atender la innumerable cantidad de pacientes que se ha incrementado de forma exponencial durante la etapa de pandemia y que ha provocado una serie de dificultades debido a las múltiples carencias de las diferentes instituciones de salud en cuanto a infraestructura, mobiliario y sobre todo, equipos de seguridad que brinde la protección adecuada tanto al personal sanitario como a las personas que acuden en búsqueda de reestablecer su salud o tener una mejor calidad de vida (9).

Esta situación es especialmente preocupante en las unidades de cuidados intensivos, debido a la alta tensión que ahí se vive para atender a pacientes críticos y donde se requiere de estrictas medidas de seguridad en todos los procedimientos que lleva a cabo el personal enfermero para la atención a los pacientes, pues son quienes tienen permanente contacto con los pacientes; sin embargo, son diversas las dificultades que ahí se viven, debido a las deficiencias en equipos de bioseguridad, la excesiva sobrecarga de labores, entre otros factores, hace que la ansiedad se manifieste de manera involuntaria, llegando a desencadenar Síndrome de Burnout (10).

Por otro lado, este panorama puede perjudicar la vigilancia de las medidas de bioseguridad y el adecuado cuidado de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, situaciones que pueden conllevar a trasgredir normas de protección que muchas veces derivan en infecciones intrahospitalarias, hechos que se pueden calificar como extremadamente graves en el caso de pacientes con COVID-19 (11).

De continuar así, el personal enfermero puede verse seriamente perjudicado debido a cuadros de ansiedad que desestabilicen su equilibrio emocional, psicológico y mental, provocando

reacciones que conlleven al Síndrome de Burnout, debilitando también la rigurosidad en la aplicación de medidas de bioseguridad que exponen a todo el personal sanitario a un alto riesgo de contagio de la COVID-19 y arriesgando también la salud y la vida de los pacientes. Esta problemática también se observa en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima, debido al exceso en las labores asignadas y a la cantidad de pacientes asignados que, en no pocas ocasiones, excede la capacidad de atención del personal enfermero, situación que incide en síntomas propios de la ansiedad que pueden provocar Síndrome de Burnout, afecciones que también van en detrimento del cuidado humanizado que todo paciente debe recibir.

Es por ello que este proyecto de investigación se constituye en un interesante referente, pues la información que aquí se recoja permitirá conocer con precisión cuál es la situación que vive el personal enfermero en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima y contar con datos que conlleven a establecer estrategias orientadas a mejorar las condiciones laborales del personal enfermero y, por ende, a reducir los niveles de ansiedad o la aparición de Síndrome de Burnout, que a la larga pueden producir perjuicios para estos profesionales, para los pacientes y para la propia clínica en materia de salud, económica e incluso legal.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre síntomas subjetivos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021

2. ¿Cuál es la relación entre síntomas motores y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre síntomas fisiológicos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

2. Determinar cuál es la relación entre síntomas subjetivos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.
3. Determinar cuál es la relación entre síntomas motores y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.
4. Determinar cuál es la relación entre síntomas fisiológicos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

## **4.1. Justificación de la investigación**

### **4.1.1. Teórica**

Esta investigación se justifica teóricamente, en virtud a los aportes que realizará para incrementar el conocimiento acerca de las variables ansiedad y Síndrome de Burnout, dentro de un contexto que adquiere especial connotación en la atención a pacientes durante la pandemia de la COVID-19, dada su vulnerabilidad y el riesgo que conlleva para el personal enfermero el contacto permanente con personas infectadas con este letal virus. Por otra parte, se resaltan también las bases teóricas que sustentarán el estudio, ya que se encuentran fundamentadas en teóricas representativas de la labor de enfermería, entre ellas la teoría del entorno que propuso Florence Nightingale y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

### **4.1.2. Metodológica**

La justificación metodológica del estudio se encuentra en los instrumentos seleccionados para medir las variables sujetas a estudio y que cuenta con sus respectivas validaciones y confiabilidad en el ámbito peruano. En este sentido, ambos instrumentos la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung, validado por Pereyra en el año 2021 y el Maslach Burnout Inventory (MBI), validado por Huanca en el año 2018. Del mismo modo, no se puede dejar de lado la riqueza que conlleva como referente para futuras investigaciones que se deseen realizar al respecto y el aporte que brinda a la línea de investigación enfermera dentro de la unidad de cuidados intensivos.

### **4.1.3. Práctica**

La justificación práctica encuentra sustento en la socialización de los resultados obtenidos que primero se llevará a cabo con las autoridades de la clínica donde se realizará el estudio y con el personal enfermero de la unidad de cuidados intensivos, con el fin de establecer acciones que conlleven a mejorar las condiciones del entorno de trabajo, coadyuvando a optimizar la práctica enfermera, reduciendo los niveles de ansiedad producidos por una realidad sumamente desafiante, el riesgo de verse afectados por el Síndrome de Burnout en el contexto de pandemia y preservando la salud y la vida humana.

## **4.2. Delimitaciones de la investigación**

### **4.2.1. Temporal**

El periodo de estudio se ubica entre noviembre de 2021 y agosto de 2022.

### **4.2.2. Espacial**

El ámbito en el que se desarrollará el estudio es la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima.

### **4.2.3. Recursos**

Se emplearán diversos recursos materiales que servirán de apoyo para el desarrollo de la investigación. Así también, se contará con la asesoría y el apoyo de diferentes profesionales especializados en determinados aspectos inherentes a la investigación, como estadígrafo, asesor, digitador, entre otros que contribuirán a culminar cada etapa de la investigación. Todo será autofinanciado por la investigadora.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

A nivel internacional se puede mencionar el estudio llevado a cabo, como el de Vitale y Casolaro (12). 2020 en Italia quienes realizaron su estudio con el objetivo de “Evaluar directamente los niveles de burnout, ansiedad y depresión en enfermeras involucradas en el cuidado de pacientes con Covid-19”. La investigación fue de cohorte con informe de casos. La muestra fue de 400 profesionales de enfermería. Los instrumentos aplicados fueron el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Los resultados, evidenciaron que el 33% tenía riesgo medio de tener burnout, con mayor incidencia en las mujeres (23,75%), mientras que el 67% mostró riesgo alto de burnout, siendo las mujeres enfermeras las que reunieron el mayor porcentaje con 50,75%. Se concluyó que los cuidados enfermeros a paciente con Covid-19 implica una recarga de labores que generan ansiedad, depresión y Síndrome de Burnout, aspectos que es necesario regular para evitar que este grupo profesional se siga viendo afectado.

Naldi, et al. (13). 2021 en Italia realizaron su investigación con el objetivo de “Investigar la prevalencia de ansiedad, angustia y burnout en los trabajadores sanitarios del noroeste de Italia durante la pandemia de COVID-19 y detectar posibles factores psicosociales asociados con su respuesta emocional”. La investigación fue transversal. La muestra fue de 797 participantes, 469 enfermeras y 328 médicos. Los instrumentos fueron cuestionarios la Escala de Impacto del Evento -Revisada, el Inventario de Ansiedad de Rasgo del Estado – Formulario y el Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados mostraron que un 77,5% tenía estado de ansiedad y el 60% tuvo síntomas de angustia manifestados a través de estados de angustia, evitación, intrusión e hiperactivación. Respecto a las dimensiones del burnout se halló que 40,7% presentó un alto agotamiento emocional, el 30,2% un alto nivel de despersonalización y el 36,4% un bajo nivel de logro.

Hu et al. (14). 2020 en China llevaron a cabo su estudio con el objetivo de “Examinar la salud mental (agotamiento - burnout, ansiedad, depresión y miedo) y sus factores asociados entre las enfermeras de primera línea que atendían a pacientes con COVID-19 en Wuhan, China”. La metodología fue descriptivo, transversal, correlacional. La muestra fue de 2014 enfermeras. Los instrumentos fueron la versión china del Inventario de Agotamiento de Maslach y la versión china de la Escala de autoevaluación de ansiedad (SAS). Los resultados mostraron que el burnout se evidenció en su dimensión agotamiento emocional en el 60,5%, en su dimensión realización personal en el 42,3% y en su dimensión realización personal en el 60,6%, mientras que el 14,3%, el 10,7% y el 91,2% mostraron niveles moderados y altos de ansiedad y depresión y miedo respectivamente. Se concluyó que las enfermeras de primera línea durante la atención Covid-19 han asumido una serie de desafíos de salud mental, en especial burnout y miedo.

En cuanto al ámbito nacional Carranza y Granados (15). 2021 en Callao llevaron a cabo su investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre ansiedad y síndrome de Burnout”. La investigación fue no experimental, descriptiva - correlacional. La muestra fue de 121 integrante del personal de enfermería. Los instrumentos fueron la Escala de Ansiedad (STAI) y el Inventario de Maslach y Jackson. Los resultados mostraron un predominio del nivel de ansiedad con un 93,4 y un nivel bajo de Síndrome de Burnout de 57,9% en su dimensión agotamiento emocional, de 76,9% en la despersonalización y 50,4% en la realización personal. Se concluyó que existe relación entre las dos variables de estudio.

Giraldo (16). 2021 en Lima realizó su estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de correlación entre la ansiedad y el burnout en el personal de enfermería del área de UCI, 2020”. La metodología siguió el enfoque cuantitativo. La muestra fue de 101 enfermeros. Los instrumentos fueron una escala sociodemográfica, el Inventario Maslach y la escala DASS 21. Los resultados mostraron relación entre burnout y ansiedad ( $p < .05$ ), ansiedad y

dimensión cansancio emocional (.468), ansiedad y despersonalización (.424), sin embargo entre ansiedad y realización personal fue débil y negativa (-.287). Se concluyó que existe relación entre las variables ansiedad y Síndrome de Burnout.

Cari (17). 2021 en Trujillo en su investigación tuvo el objetivo de “Determinar la correlación entre Síndrome de Burnout con la ansiedad en el personal de enfermería durante el periodo de crisis sanitaria de un hospital de Puno”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva - correlacional. La muestra fue de 116 profesionales de enfermería. Los instrumentos fueron el Inventario de Maslach y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (SAS). Los resultados mostraron correlación entre cansancio emocional y ansiedad con un  $r=.33$ , entre despersonalización y ansiedad con un  $r=.23$  y entre realización personal y ansiedad con un  $r=-.07$ . Se concluyó que existe correlación baja entre las dos variables de estudio.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Ansiedad**

La ansiedad se puede definir como a la anticipación que realiza un individuo acerca de un daño o desgracia que se considera puede suscitarse a futuro y que generalmente va acompañada de sensaciones de disforia o tensión que puede superar la capacidad del ser humano para adaptarse, produciendo males psicológicos, físicos y conductuales (18).

Así también, se puede señalar que la ansiedad se constituye en una emoción que puede tener carácter nocivo o adaptativo en el ser humano, en función a las circunstancias. En esa línea, cuando es adaptativo la persona tienen la capacidad para poder anticiparse a eventos o situaciones para contar con herramientas de afrontamiento. Sin embargo, esta habilidad se torna nociva o patológica cuando su intensidad, duración o frecuencia se torna exagerada frente al estímulo produciendo conductas inapropiadas (19).

Por otra parte, es necesario precisar que, cuando la ansiedad cumple con una función de adaptación, permite a la persona estar alerta con relación al contexto y el modo en el que se enfrenta la situación, de modo que se puedan lograr procesos adaptativos adecuados. Sin embargo, se pierde la positividad cuando las emociones que se generan en la persona son negativas. Ello, conlleva una serie de respuestas cognoscitivas, comportamentales y fisiológicas respecto a situaciones que pueden ser sentidas como amenazas, produciendo emociones negativas que perjudican la salud y el bienestar de la persona (20).

De esta forma, se puede también señalar la relevancia del entorno en el cual se desenvuelve el profesional enfermero dentro del contexto de la COVID-19, enfermedad que ha traigo consigo mucho temor e incertidumbre, debido a la poca información que aún se tiene al respecto y las diversas mutaciones que ha sufrido el virus, produciendo variantes que no han permitido a la fecha, encontrar una cura definitiva. De ahí que se generen cuadros de ansiedad debido a los insuficientes mecanismos con los que se cuenta para poder afrontar de manera efectiva la enfermedad, aumentando el estrés que de por sí se vive en el ámbito sanitario debido a diversos factores que pueden decantar en Síndrome de Burnout (21).

#### **2.2.1.1. Teorías del conocimiento enfermero**

Es importante precisar que el entorno es uno de los aspectos más importantes dentro de la labor enfermera, pero no el único, de ahí que la teoría del triple impacto de Florence Nightingale se convierta en un importante referente dentro de esta investigación, pues de acuerdo a lo señalado por ella, es importante que se reúnan tres elementos para potenciar la labor enfermera. Estas son las competencias enfermeras, el ámbito asistencial y la visibilidad social. Los tres son elementos medulares que deben considerarse el personal de enfermería pueda cumplir de forma eficaz y eficiente con su misión (22).

Otro aspecto relevante aquí es el cuidado del ambiente en el cual se despliega la labor de enfermería, pues de ello depende que el servicio que se brinda sea adecuado a las condiciones

de salud de los pacientes y del personal asistencial. En el caso de la COVID-19 se ha puesto en evidencia que la crisis que viven las instalaciones sanitarias y la poca capacidad para afrontar situaciones tan críticas como la que se está viviendo actualmente. Esto genera en el personal enfermero intensa ansiedad por tratar de cumplir con su labor, aún en condiciones que no son las más adecuadas y con el riesgo potencial de enfermarse de COVID-19, arriesgando con ello su propia salud (23).

#### **2.2.1.2. Dimensiones de la variable ansiedad**

##### **Síntomas subjetivos**

En esta dimensión, se consideran los síntomas referidos al ámbito subjetivo del ser humano, de cognición o pensamiento que pueden tener una estrecha relación como sensaciones de temor o miedo ante pensamientos negativos o la dificultad para lograr la concentración dentro de un contexto determinado o perjudicar la toma de decisiones (24).

##### **Síntomas motores**

En esta dimensión se comprenden todas aquellas manifestaciones que se encuentran asociadas con el sistema nervioso central el cual está encargado del movimiento y de todos los procesos sensoriales que se generan en el ser humano en función al entorno que le rodea. Algunas de estas manifestaciones implican contracciones, hiperactividad, temblores involuntarios, entre otros (25).

##### **Síntomas fisiológicos**

Se encuentran directamente ligados al sistema cardiovascular, gastrointestinal, neurovegetativo, respiratorio, urinario y neuromuscular (26).

### **2.2.2. Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout también conocido como Síndrome del Quemado, se traduce en un estado de agotamiento extremo a nivel físico o emocional y se manifiesta especialmente en aquellas personas que realizan labores que conllevan una amplia responsabilidad y que implica la interacción con otros seres humanos, como es el caso del personal de enfermería, el cual se encuentra en permanente interacción con los pacientes, debido a la naturaleza inherente de su labor, siendo quizá uno de los integrantes del personal sanitario con mayor presencia frente a los pacientes y familiares. Desde esa perspectiva, este Síndrome se produce ante la intensa presión que sienten los enfermeros, generando un impacto negativo tanto a nivel individual, como profesional, familiar y social (27).

Asimismo, se señala que este Síndrome se puede visualizar como un proceso tridimensional que involucra tres componentes principales: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, situaciones todas que reflejan sentimientos de fracaso, agotamiento o desgaste que se dan como resultado de una permanente exposición a situaciones tensionantes o estresantes, tales como la COVID-19, que ha generado mayor presión en el personal enfermero, debido a todos los protocolos de seguridad que se deben cumplir y que muchas veces no se pueden llevar a cabo como es debido por la deprimente situación de las instituciones de salud o por la falta de cumplimiento de las propias personas (28).

No debe obviar la situación que ha generado la COVID-19, alterando la vida de todos los seres humanos a nivel mundial, pues los efectos que tiene el virus SARS-CoV-2 pueden llegar a ser nocivos y mortales, dependiendo de la situación de cada persona que se contagia y ello se refleja en las altas cifras de mortalidad. De ahí que los profesionales de enfermería se sientan angustiados y ansiosos, pues el contacto directo con las personas, si no se tienen los cuidados necesarios puede implicar infección y, con ello, el riesgo de perder la vida (29).

Todo este panorama, sumado a las problemáticas que cada enfermero trae consigo desde el ámbito personal o familiar pueden constituirse en desencadenantes del Síndrome de Burnout y esto se refleja en diversas actitudes como el ausentismo laboral, una merma en la productividad, eventos adversos o accidentes ocupacionales que pueden producirse debido al contacto con materiales nocivos (30).

Es importante mencionar aquí que el término Burnout nace con Freudenberger, investigador que concibió a esta afección como un fenómeno que se traduce en el agotamiento del trabajador debido a un excesivo desgaste de energías, tal como sucede con las sobrecargas laborales en el personal enfermero. Posteriormente surge la figura de Maslach quien continúa la investigación respecto a este tema y añade los conceptos de distanciamiento y actitudes negativa. De ahí que defina esta variable como una manera de reaccionar respecto a las tensiones emocionales crónicas que se producen en una persona por la interacción con otros individuos (31).

#### **2.2.2.1. Teoría del Síndrome de Burnout**

El modelo que se acoge para efectos de esta investigación es el modelo tridimensional de Maslach y Jackson, que tiene como base tres factores que se van a acoger como las dimensiones de esta investigación: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, los cuales buscan reflejar cuál es la situación que pasan los enfermeros dentro de la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia producida por la COVID-19 (32).

Así también, se toma como referente la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, teórica de enfermería que señala la relevancia de promover la salud y prevenir cualquier situación que altere esta condición en el ser humano. Desde esa perspectiva, se hace un llamado a las enfermeras para asumir acciones que conlleven a las personas a cuidarse de manera integral, cuidar a los pacientes y al entorno en su conjunto. En esa línea, es de suma

relevancia dentro del contexto de pandemia que se vive en el mundo entero asumir estos postulados para optimizar la labor enfermera y su práctica clínica dentro del área de cuidados intensivos (33).

#### **2.2.2.2. Dimensiones de Síndrome de Burnout**

##### **Agotamiento emocional**

Esta dimensión implica todos aquellos aspectos que hacen a una persona sentir una carga emocional excesiva, restando las fuerzas para poder enfrentar las situaciones de estrés que se producen en el ámbito laboral, generando sensaciones de agotamiento, desánimo y una pérdida de energía que cada vez se da con mayor fuerza (34). Todo ello, produce diversos efectos en la persona como cansancio, modificaciones en el sueño, ansiedad y también depresión, entre otros aspectos (35).

##### **Despersonalización**

Esta dimensión consiste en el nivel de distanciamiento que la persona detecta en sí misma, mostrando una frialdad que surge como producto de la desilusión y el agotamiento que siente y que se manifiestan a través de actitudes de irritabilidad, trato impersonal y distanciamiento de las personas que lo rodean; en el caso de los enfermeros se caracteriza por alejarse y mostrarse fríos y cortantes con los pacientes (36).

##### **Falta de realización personal**

Esta dimensión se encuentra relacionada con las calificaciones negativas que el individuo realiza respecto a su propia persona y una reducción en el deseo de continuar desarrollándose académica y profesionalmente, dejando de lado la búsqueda por alcanzar nuevas metas y objetivos a nivel individual o profesional; esto también se traduce en la capacidad para desarrollar su labor con los pacientes (37).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre síntomas subjetivos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

#### **Hipótesis específica 2**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre síntomas motores y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

#### **Hipótesis específica 3**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre síntomas fisiológicos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método será hipotético deductivo, que emerge de la teoría acerca de las variables ansiedad y Síndrome de Burnout, en profesionales enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima, con el fin de determinar las probables relaciones entre las dos variables (38).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

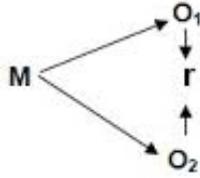
En enfoque será cuantitativo, pues se utilizarán herramientas estadísticas con el objeto de efectuar la medición de las dos variables de estudio y evidenciar los niveles que cada una alcanza, así como las posibles relaciones entre ellas. Del mismo modo, estos procedimientos ayudarán a efectuar la contrastación de hipótesis para evaluar su aceptación o rechazo (39).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación será de tipo básica, ya que su pretensión es aportar con los resultados que se obtengan a enriquecer la teoría respecto a la problemática de estudio, con el afán de establecer generalizaciones que conlleven a ampliar el espectro respecto a las dos variables en un contexto específico que, para este caso, es la unidad de cuidados intensivos (40).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Se utilizará el diseño no experimental, dado que se estudiarán tal cual se encuentran, sin manipulación alguna. Será transversal porque se recogerán los datos en un momento único del tiempo. El alcance será descriptivo en virtud a la caracterización que se dará a cada variable de estudio y correlacional porque se buscarán las posibles relaciones entre variables. El esquema se puede visualizar a continuación (41).



M : Personal de enfermería de cuidados intensivos

O1: Ansiedad

O2: Síndrome de Burnout

R: relación entre ansiedad y Síndrome de Burnout

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población se define como el conjunto de elementos o personas que reúnen características comunes (42). En este estudio se ha tomado el total de enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima y que suman 25 profesionales. Los criterios para la selección son los siguientes:

#### **Criterio de inclusión**

Dentro de los criterios de inclusión a tomar en cuenta son solo profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos, entre varones y mujeres que tienen turnos de 12 horas, y que deseen y acepten ser incluidos en el estudio de investigación.

#### **Criterios de exclusión**

Serán excluidos los profesionales que laboren en otras áreas, que tengan horarios parciales y aquellos que no acepten ser parte de esta investigación.

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Ansiedad	Anticipación que realiza el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima, acerca de un daño o desgracia que se considera puede suscitarse a futuro y que generalmente va acompañada de sensaciones de disforia o tensión que puede superar la capacidad del ser humano para adaptarse y que considera las dimensiones síntomas subjetivos, síntomas motores y síntomas fisiológicos que serán medidos a través de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung	Síntomas subjetivos	Inseguridad Miedo o temor Pensamiento negativo Incapacidad Desconcentración Dificultad en toma de decisiones	Nominal	Grado mínimo 80 a 65 puntos Marcada a severa 64 a 49 puntos Mínima o moderada 48 – 33 puntos No hay ansiedad presente 32 a 17 puntos Nula 16 a 0 puntos
		Síntomas motores	Hiperactividad Parálisis motora Movimientos torpes Tartamudeo Evitación		
		Síntomas fisiológicos	Cardiovasculares Respiratorios Gastrointestinales Genitourinarios Neuromusculares		
Síndrome de Burnout	Proceso tridimensional que pasa el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima y que involucra tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que serán medidos mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI)	Agotamiento emocional	Desánimo Fatiga Irritabilidad	Nominal	Bajo = 0a 18 Medio= 19 a 26 Alto = 27 a 54
		Despersonalización	Apatía Culpabilidad		Bajo = 0a 5 Medio= 6 - 9 Alto = 10 a 30
		Baja realización personal	Empatía Entusiasmo		Bajo = 0 a 33 Medio= 34 – 39 Alto = 40 - 56

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Será la encuesta, técnica que se utiliza cuando se busca recoger datos respecto a una problemática de estudio (43). En este caso, se empleará como medio la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y el Maslach Burnout Inventory (MBI)

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento para medir la ansiedad será la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) y permitirá medir el nivel de ansiedad en el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. Este cuestionario cuenta con tres dimensiones: (a) síntomas subjetivos; (b) síntomas motores y (c) síntomas fisiológicos. La forma de calificación será presentada mediante una escala tipo Lickert: nunca o casi nunca (1), a veces (2) con bastante frecuencia (3) y siempre o casi siempre (4). La calificación se realizará mediante los niveles o rangos de: grado mínimo: 80 – 65 puntos; marcada a severa: 64 a 49 puntos; mínima o moderada: 48 a 33 puntos; no hay ansiedad presente: 32 a 17 puntos y nula 16 a 0 puntos.

El instrumento para medir el Síndrome de Burnout será el Maslach Burnout Inventory (MBI) que permitirá medir el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. Este cuestionario cuenta con tres dimensiones: (a) agotamiento emocional con 9 ítem, (b) despersonalización con 5 ítem y (c) baja realización personal, con 4 ítem. La forma de calificación será presentando de acuerdo a escala de medición estructurada por dimensiones. Así para la dimensión agotamiento emocional es: bajo = 0 a 18, medio = 19 a 26 y alto = 27 a 54; para la dimensión despersonalización es: bajo = 0 a 5; medio = 6 – 9 y alto = 10 a 30; para la dimensión baja realización personal es: bajo = 0 a 33; medio 34 – 39 y alto = 40 – 56.

### **3.7.3. Validación**

El proceso de validación para la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung, fue realizado Pereyra y el Maslach Burnout Inventory (MBI), Huanca. En ambos casos se siguió el procedimiento de juicio de expertos, que consisten en presentar cada instrumento a especialistas calificados, quienes dieron su criterio favorable para aplicación dentro del ámbito peruano.

### **3.7.4. Confiabilidad**

En el caso del instrumento para medir la ansiedad, se llevó a cabo el Alfa de Cronbach obteniendo un coeficiente de 0,890, procedimiento realizado por Pereyra (2021). Con respecto al instrumento para medir el Síndrome de Burnout Huanca (2018) utilizó el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de ,809.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se iniciará esta etapa mediante la elaboración de una tabla matriz en Excel 2016 que servirá como base para elaborar el SPSS vs. 26 y desarrollar las estadísticas descriptivas e inferenciales. En el caso de la fase descriptiva se presentarán los datos a través de tablas y figuras que reflejen los niveles obtenidos. Mientras que la fase inferencial permitirá efectuar la contrastación entre las dos variables de estudio, ansiedad y Síndrome de Burnout, estableciendo sí existe o no correlación entre ellas en función a las hipótesis planteadas. Estos resultados se presentarán en las tablas respectivas, con su correspondiente interpretación.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se efectuarán los trámites correspondientes con las autoridades de la clínica donde se llevará a cabo el estudio y establecer el contacto con el personal de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos. Asimismo, se contemplarán los respectivos criterios de

inclusión y exclusión para conforma la muestra final de estudio. Por otra parte, esta investigación seguirá fielmente los criterios bioéticos establecidos para todo trabajo de investigación:

Autonomía, se aplica al momento de dar a conocer con detalle en qué consiste el trabajo, invitando a participar al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima, respetando su deseo de participar o no. En caso de aceptación firmarán el consentimiento informado.

Confidencialidad, todo se realizará de forma discreta, respetando el anonimato de los participantes.

No maleficencia, esta investigación no conlleva riesgo alguno para los participantes del estudio.

Beneficencia, pues con los resultados se podrá beneficiar a todo el equipo de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos, a fin de mejorar sus condiciones de trabajo, reduciendo los niveles de ansiedad y la probabilidad de desarrollar el Síndrome de Burnout.

Justicia, pues todos serán tratados con respeto e igualdad.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021								2022																													
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Desarrollo del problema			x	x																																		
Selección de la literatura					x	x	x	x																														
Situación problemática,							x	x	x																													
Fundamento teórico y antecedentes									x	x	x	x																										
Importancia y Justificación del trabajo										x	x	x	x																									
Objetivos de la Investigación										x	x	x	x	X	X		X	X																				
Matriz de Consistencia																	X	X	X	X																		
Operacionalización de variables																			x	x	x																	
Enfoque y Diseño																	x	x	x	x																		
Población, Muestra y Muestreo																			x	x	x																	
Técnica de Recolección de Datos																			x	x	x	x																
Aspectos Bioéticos																				x	x	x	x															
Selección de información																				x	x	x	x															
Aspectos financieros																				x	x	x	x															
Desarrollo de Anexos																				x	x	x																
Calificación del Proyecto																							x	x	x	x	x	x	x									
Trabajo en el campo																											x	x	x	x	x							
Redacción del Informa Final: Versión 1																															x	x	x	x	x			
Sustentación																																			x	x		

## 4.2. Presupuesto

INSUMOS	2021		2022								TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	s/
<b>EQUIPO</b>											
1 Computadora	100		50		10	100	100	100	100	100	660
1 USB				30							30
Línea de internet	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1600
1 Celular	10	10	10	10	10	10	12	10	15	10	107
<b>UTILES DE ESCRITORIO</b>											
Lapiceros	2					3					5
Hojas de bond A4	10				20					10	40
Corrector	6					3					09
<b>MATERIAL BIBLIOGRAFICO</b>											
Libros	30			45		50					125
Fotocopias	10	10	10		30	10		10		10	80
Impresiones	20					20				10	50
Espiralado					10					15	25
<b>OTROS</b>											
Movilidad	40	100	50	20	40	10	10	10	10	20	310
Alimentos	20	30	20	20	10	30	20	20	10	10	190
Llamadas	10	10									
<b>IMPREVISTOS</b>											
<b>TOTAL</b>					100					50	140

## REFERENCIAS

1. De Bortoli S, Munar E, Umpierrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev. Panam. Salud Publica* [Internet]. 2020; 44: 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet]. 2020. [Consultado 21 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
3. Lozano A. Impacto de la pandemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población en general de China. *Rev Neuropsiquiatr.* [Internet]. 2020; 83 (1): 51-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
4. Mejía C, Scarsi O, Chavez W, Verastegui A, Quiñones D, Allpas H, et al. Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima – Perú. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet] 2016; 25(4). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552016000400003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552016000400003)
5. Salud e Industria Farmacéutica. COVID-19: número acumulado de casos en el mundo 2020 – 2021. [Internet] 2021. [Consultado 1 Dic. 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>
6. Organización Mundial de la Salud. Situación actual relativa a la variante ómico. [Internet]. 2021. [Consultado 30 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-11-2021-update-on-omicron>
7. Butera S, Brasseur N, Filion N, Bruyneel A, Smith P. Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the

- Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Cross-Sectional. *J Emerg Nurs*. [Internet] 2021; 47(6): 879-891. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34635345?src=similardocs>
8. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet]. 2021. [Consultado 1 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
  9. Organización Mundial de la Salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo. [Internet]. 2020. [Consultado 28 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
  10. Raraz J, Allpas H, Torres F, Cabrera W, Alcántara L, Ramos R, et al. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima – Perú. *Rev. Fac. Med. Hum*. [Internet] 2021; 21 (2): 335-345. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
  11. Salto M, Pérez C, Suárez R, Linares S. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Rev. Cub. Enferm.* [Internet]. 2018; 34(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>
  12. Vitale E, Casolaro S. Anxiety, Burnout and depression levels according to sex and years of work experience in italian nurses engaged in the care of Covid-19 patients. *Journal of Evidence Based Psychotherapies*. [Internet]. 2021; 21(1): 83-96. Disponible en: <https://doi.org/10.24193/JEBP.2021.1.6>
  13. Naldi A, Vallelonga F, Di Liberto A, Cavallo R, Agnesone M, Gonella M, et al. COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy. *BJPsych Open*. [Internet]. 2021; 7(e27): 1-9. Disponible en: doi: 10.1192/bjo.2020.161
  14. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Xia 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. *EClinical Medicine*. [Internet]. 2020; 24: 1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32766539/>
15. Carranza M, Granados P. Relación entre ansiedad y el síndrome de Burnout en técnicos de enfermería de atención COVID-19 en Lima, 2020. [Tesis de titulación en Psicología] Lima: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62962>
  16. Giraldo M. Ansiedad y Burnout en el Personal de Enfermería del Área de UCI, 2020. [Tesis de titulación en Psicología] Lima: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62245>
  17. Cari C. Síndrome de Burnout y ansiedad en personal de enfermería durante el periodo de crisis sanitaria en un hospital de Puno. [Tesis de titulación en Psicología] Lima: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66063>
  18. Cjuno J, Caballero J. Síntomas de ansiedad y abuso de medicamentos en pacientes con migraña crónica de Trujillo, Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, [Internet]. 2020; 58(2): 120-139. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000200127>
  19. Ceberio M, Jones G, Benedicto M. La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. *Revista de Psicología*. [Internet]. 2020; 24(1). Disponible en: [dx.doi.org/10.24215/2422572Xe081](http://dx.doi.org/10.24215/2422572Xe081)
  20. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*, [Internet]. 2018; 17(2), 87-88. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087#:~:text=La%20edad%20es%20un%20concepto,aparici%C3%B3n%20de%20enfermedades%20o%20discapacidades.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087#:~:text=La%20edad%20es%20un%20concepto,aparici%C3%B3n%20de%20enfermedades%20o%20discapacidades.)

21. Organización Panamericana de la Salud. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. [Internet]. 2020. [Consultado 24 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>
22. Amezcua M. Florence Now: el triple impacto del poder Nightingale. Index Enferm. [Internet]. 2020; 29(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200002)
23. Consejo Internacional de Enfermeras. Escasez mundial de enfermería y retención de enfermeras. [Internet]. 2020. [acceso 30 de Sept. de 2021]. Disponible desde: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief\\_Nurse%20Shortage%20and%20Retention\\_SP.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_SP.pdf)
24. Díaz I. Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. Summa Psicológica. [Internet]. 2019; 16(1): 42-50. Disponible en: <http://summapsicologica.cl/>
25. Rodríguez H, Cázares F. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2019; 56(3): 1-14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072019000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000300015)
26. Díaz I, De la Iglesia G. Construcción preliminar de una escala multidimensional para evaluar síntomas clínicos de ansiedad. Evidencias de validez de contenido y aparente. Psicodebate. [Internet]. 2017. Disponible en: [https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/658/html\\_4](https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/658/html_4)
27. Aranda L, González ML, Hernández R, López A. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos anestesiólogos del Hospital Ángeles Metropolitano. Acta méd Grupo Ángeles [Internet]. 2021; 17(2) 99-102. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v17n2/1870-7203-amga-17-02-99.pdf>

28. Anzules JB, Véliz IJ, Vínces MR, Menéndez TR. Síndrome de Burnout. Un riesgo psicosocial en la atención médica. *Revista Arbitrada Interdisciplinari de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. [Internet]. 2019; 3(6): 343-348. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v3i6.393>
29. Peraza CX. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *Medisur*. [Internet]\*. 2020; 28: 1-11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvm6b5FzSBCXTLLSsfTpRVd/?format=pdf&lang=es>
30. Arruda A, Marques H, Álvaro JL. Relaciones entre valores humanos y síndrome de burnout. *Rev Asoc Esp Med Trab* [Internet]. 2020; 29(4); 357-373. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-357.pdf>
31. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*. [Internet] 2016; 19(58): 59 - 63. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
32. Manzano A. Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación. *Horizontes Rev. Inv. Cs. Edu*. [Internet]. 2020; 4(16); 499-511. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i16.132>
33. Torres C. La pandemia por COVID-19: una oportunidad para visibilizar la enfermería a nivel internacional. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2020; 41. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20200139>
34. Jácome S, Villaquiran A, García C, Duque I. Prevalencia del Síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas. *Revista Cuidarte*. [Internet]. 2019; 10(1): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.543>
35. Medina M. Laudato: Nivel de satisfacción y fatiga por compasión del personal del 911. *Horizonte Sanitario*. [Internet]. 2021; 19(3). Disponible en:

<https://doi.org/10.19136/hs.a19n3.3639>

36. Valdiviezo A, López M. Estrés y Burnout en médicos familiares. Investigación Científica o Tecnológica. Revista Colombiana de Salud Ocupacional [Internet]. 2016; 6(4); 132-135. Disponible en: [https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/4944/4229](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4944/4229)
37. Manjarrez N, Boza J, Mendoza E. Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. Pensamiento psicológico. [Internet]. 2020; 11(5): 359-365. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n1/2218-3620-rus-12-01-359.pdf>
38. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
40. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
41. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018
42. Gallardo E. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Universidad Continental; 2017.
43. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2010.

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

#### “Ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre síntomas subjetivos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021</li> <li>¿Cuál es la relación entre síntomas motores y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021?</li> <li>¿Cuál es la relación entre síntomas fisiológicos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar cuál es la relación entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar cuál es la relación entre síntomas subjetivos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</li> <li>Determinar cuál es la relación entre síntomas motores y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</li> <li>Determinar cuál es la relación entre síntomas fisiológicos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</li> </ol>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p><b>Hipótesis específica 1</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre síntomas subjetivos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específica 2</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre síntomas motores y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específica 3</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre síntomas fisiológicos y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.</p>	<p><b>VARIABLE 1: ansiedad</b></p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Síntomas subjetivos</li> <li>Síntomas motores</li> <li>Síntomas fisiológicos</li> </ol> <p><b>VARIABLE 2: Síndrome de Burnout</b></p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Agotamiento emocional</li> <li>Despersonalización</li> <li>Realización personal</li> </ol>	<p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACION:</b> Cuantitativo</p> <p><b>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</b> Método: hipotético deductivo Diseño: descriptivo - correlacional</p> <p><b>POBLACION/MUESTRA:</b> 25 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima.</p>

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung

#### INSTRUCCIONES

El siguiente cuestionario me permitirá saber cuán ansioso está. Seleccione encada ítem la respuesta que corresponda, según su experiencia.

#### I. DATOS DE LAS UNIDADES DE ESTUDIO

1. Edad

25 -29 ( )                      30 – 39 ( )  
40 – 49 ( )                      50 – 59 ( )  
60 a más ( )

2. Estado civil: Casada ( ) Soltera ( ) Conviviente ( )

3. Tiene problemas en su hogar Si ( ) No ( )

4. Tipo de problema

.....  
.....

#### II. MODELO DE LA ESCALA DE EAA SEGÚN ZUNG ANSIEDAD

N.º	Ítems	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	Puntaje
1	Me siento más tranquilo nervioso que de costumbre.					
2	Me siento atemorizadosin motivo.					
3	Me altero o angustio fácilmente					
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos					
5	Creo que todo está bien y no va pasar nada					
6	Me tiemblan los brazosy las piernas					
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y dela espalda					
8	Me siento débil y me canso fácilmente.					

9	Me siento tranquilo y me es fácil estarme quieto					
10	Siento que el corazón me late a prisa					
11	Sufro mareos					
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme					
13	Puedo respirar fácilmente					
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de la mano y de los pies					
15	Sufro dolores de estómago o indigestión					
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia					
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes					
18	La cara se me pone caliente y roja					
19	Me duermo fácilmente y descanso por la noche					
20	Tengo pesadillas					

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Índice: \_\_\_\_\_ EAA: \_\_\_\_\_ S.T.

**Calificación de la ansiedad:**

- Grado mínimo	80 a 65 ptos.	Nunca o casi nunca	1
- Marcada a severa	64 a 49 ptos.	A veces	2
- Mínima o moderada	48 a 33 ptos.	Con bastante frecuencia	3
- No hay ansiedad presente	32 a 17 ptos.	Siempre o casi siempre	4
- Nula	16 a 0 ptos.		

## Instrumento 2

### CUESTIONARIO: Maslach Burnout Inventory (MBI)

#### I. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan 22 enunciados, a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa, de acuerdo a lo que considere adecuado.

ENUNCIADOS	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>							
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo en el servicio							
2. Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío(a)							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado(a)							
6. Siento que trabajar todo el día con personas me cansa							
8. Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa							
13. Me siento frustrado(a) por mi trabajo							
14. Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo							
16. Siento que el trabajar en contacto directo con las personas, me cansa							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
<b>DESPERSONALIZACION</b>							
5. Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10. Siento que me he vuelto más duro(a) con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
22. Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas							
<b>REALIZACION PERSONAL</b>							
4. Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
12. Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							

18. Me siento estimulado(a) después de haber trabajado con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

### Anexo 3: Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “Ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021”

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Rocío Azurín Díaz

**Propósito del estudio:** Determinar cuál es la relación ansiedad y Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima durante la pandemia, 2021.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>N° de DNI:</b>	
<b>N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Nombre y apellidos del investigador</b>	<b>Firma</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de teléfono móvil</b>	
<b>Nombre y apellidos del responsable de encuestadores</b>	<b>Firma</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de teléfono</b>	
<b>Datos del testigo para los casos de pacientes iletrados</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>Nombre y apellido</b>	
<b>DNI</b>	
<b>Teléfono</b>	

Lima, 2 de diciembre de 2021

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante