

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Síndrome burnout y miedo a infección del Covid 19 en
trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

Autores:

Delicia Esther Garcia Flores
Zully Yussara Rengifo Arévalo

Asesor:

Mtra. Celina Ramírez Vega

Tarapoto, julio del 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Yo, Mtra. Celina Ramírez Vega, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**Síndrome burnout y miedo a infección del Covid 19 en trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba**” constituye la memoria que presenta las Bachilleres Delicia Esther Garcia Flores, Zully Yussara Rengifo Arévalo para obtener el título de Profesional de Psicólogo, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 25 días del mes de junio del año 2023



Mtra. Celina Ramírez Vega



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En San Martín, Tarapoto, Morales, a 13 día(s) del mes de Junio del año 2023, siendo las 20:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Tarapoto, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Jania Elizabeth Jaimés Soncco, el (la) secretario(a): Psic. Gabriela Nahir Jiménez Acosta y los demás miembros: Mg. Carla Rebeca Leiva Olivera y el (la) asesor(a) Mtra. Celina Ramírez Vega

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Síndrome burnout y miedo a infección del COVID 19 en Trabajadores de la municipalidad de Moyobamba"

del(los) bachiller(es): a) Delicia Esther García Flores b) Lully Yussara Rengifo Arévalo c)

conducente a la obtención del título profesional de: Psicóloga (Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado. Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Delicia Esther García Flores

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy bueno	Sobresaliente

Bachiller (b): Lully Yussara Rengifo Arévalo

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	14	C	Aceptable	Bueno

Bachiller (c):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a, Secretario/a, Asesor/a, Miembro, Miembro, Bachiller (a), Bachiller (b), Bachiller (c)

"Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónica, conforme al Reglamento General de Grados y Títulos"

RESUMEN:

Objetivo: El objetivo principal fue determinar si existe relación significativa entre síndrome de burnout y miedo a infección del COVID-19 en los trabajadores de la municipalidad de Moyobamba. La metodología empleada fue un diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. Los participantes estuvieron integrados por 300 trabajadores de ambos sexos de 18 a 55 años, asimismo los instrumentos empleados fueron: El Cuestionario de síndrome de burnout de Maslach y la Escala de preocupación por el contagio del COVID -19 **Resultados:** No existe correlación significativa entre síndrome de burnout y miedo a infección del COVID-19 ($Rho=0,104$; $p > 0,05$), así también para las dimensiones de síndrome burnout: Agotamiento emocional ($Rho=0.70$; $p > 0,05$) Despersonalización ($Rho=0.092$; $p > 0,05$), Realización personal ($Rho=0.044$; $p > 0,05$) **Conclusión:** Con la prueba de significatividad se evidencia el 95 % de confianza el cual indica que no existe relación significativa entre síndrome burnout y miedo a infección del COVID 19 en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba.

Palabras clave: Burnout, Agotamiento, Despersonalización, Realización personal, Miedo.

ABSTRACT

The main objective was to determine if there is a significant relationship between burnout syndrome and fear of Covid 19 infection in workers of the Moyobamba municipality. The methodology used was a non-experimental, cross-sectional and correlational scope design. The participants were made up of 350 workers of both sexes from 18 to 55 years old, likewise the instruments that were used were the Maslach Burnout Syndrome Questionnaire and the Scale of concern for the spread of Covid 19. Results: there is no significant correlation between burnout syndrome and fear of COVID-19 infection ($Rho=0.104$; $p > 0,05$), as well as for the dimensions of burnout syndrome: Emotional exhaustion ($Rho=0.70$; $p > 0,05$), Depersonalization ($Rho=0.092$; $p > 0,05$), Personal fulfillment ($Rho=0.044$; $p > 0,05$) Conclusion: with the significance test, it shows with 95% confidence that there is no significant relationship between Burnout Syndrome and Fear of COVID 19 infection in the workers of the Municipality of Moyobamba

Keywords: Burnout, Exhaustion, Depersonalization, Personal fulfillment, Fear

Introducción

Según Beldarraín (2020), el COVID 19 surgió a principios de diciembre del año 2019 en la ciudad china de Wuhan, donde se comprobó que era una enfermedad respiratoria y nueva la cual se difundió por el mundo, y es allí donde el ser humano se ha visto en la obligación de tener que abandonar su trabajo por miedo al contagio y/o contagiar a su familia tomando medidas rigurosas para afrontar esta enfermedad Ruiz y Gómez (2021)

Además Alcover (2020) refiere que esta enfermedad ha generado múltiples consecuencias tanto para los trabajadores como para las organizaciones. En cuanto al personal de servicio obtuvieron que trabajar desde casa remotamente, algunos perdieron su trabajo por motivo de desconocimiento en cuanto a las tecnologías, también se redujo las horas laborales, proporcionando una remuneración disminuida. En cuanto a las organizaciones ha afectado, teniendo personal disminuido, insuficiencia de producción y calidad de trabajo.

Sin embargo, para el personal de salud la pandemia ha traído consigo la ampliación de jornadas de trabajo debido a la escasez de personal por el miedo a contagiarse. Este síndrome ha dado un realce significativo en los empleados permaneciendo hasta altas horas de la noche o cumpliendo doble turno en su trabajo, generando en ellos temor y estrés (Robles, Laura & Martínez, 2020).

De manera similar, la investigación de Hu et al., (2020) tomó muestras de enfermeras en Wuhan que trabajaron en primera línea durante la pandemia del COVID-19 y encontró niveles moderados a altos de agotamiento y miedo. Este estudio concluye que las enfermeras experimentaron una variedad de desafíos de salud mental, incluido el agotamiento y el miedo. En los informes del Consejo

Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación (2021) muestra que entre el 1 de marzo de 2020 y el 22 de mayo de 2021, fallecieron en el Perú un total de 180 764 personas a causa del COVID-19. Con base en esta cifra, Perú tenía en ese momento 5540 muertes por millón de habitantes, la tasa más alta del mundo. Poco después, el día 18 de julio, hubo 5.915 muertos por millón; y de los individuos que contaban con un seguro integral de salud solo fallecieron 2, 8%. Sin embargo, los que no tenían ningún tipo de seguro fueron el 28%, lo que evidencia una amplia diferencia.

La presente investigación permite conocer la relación entre síndrome burnout y el miedo a infección del COVID-19 en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba, pues esta enfermedad ha generado cambios diversos en el ámbito de las organizaciones debido a las implementaciones de nuevos protocolos, cambiando a la modalidad remota, el cual es completamente nueva para la mayoría de las organizaciones.

Esta investigación aportará información de contenido teórica actualizada, relevante y evidencia científica sobre la problemática. Es importante porque se podrá conocer el estado actual de los trabajadores y los resultados obtenidos ayudarán a la organización en la toma de decisiones y a elaborar un plan preventivo acorde a las necesidades presentadas por los trabajadores.

Finalmente, este estudio de investigación permitirá que otros investigadores continúen indagando y eligiendo como variables de estudio el síndrome burnout y el desempeño laboral Garcés et al., (2020) en un estudio de 129 trabajadores comerciales de Lima, utilizaron variables que describen al burnout y la calidad de vida, los resultados muestran que la correlación tiene una relación significativa e inversa. Entre calidad de vida laboral, agotamiento emocional y despersonalización; Por otro lado,

la relación con el desarrollo personal es significativa y positiva.

Por otro lado, en un estudio realizado en Colombia (Monterrosa castro et al., 2020) sobre el estrés laboral y miedo al COVID-19 con 531 médicos de los cuales más 70% de los encuestados expresaron incertidumbre, miedo a seguir trabajando y padecer COVID-19, convirtiéndose en una fuente de infección para sus familiares, o incluso morir. Además, Harper et al.,(2020) encontraron que el único predictor asociado con el cambio de comportamiento era el miedo.

Según Perea (2016), uno de los problemas de salud más frecuentes que presentan los trabajadores es el estrés laboral o llamado burnout debido a la alta presión que reciben de los jefes inmediatos. Asimismo, Aragonés (2016) trabajó con 52 psicólogos de muestra en la ciudad de Lima, donde encontró que el 53.8% obtuvo niveles altos de burnout y que sus recursos de afronte se habían agotado.

Sarsosa y Ortiz (2017), afirman que la prevalencia de estrés laboral en lo personal causa cambios físicos, los cuales son: constantes dolores de cabeza, dolores en pecho, insomnio, etc. Sin embargo, Calderón et al., (2017) mencionan que el estrés laboral podría ser originado por el deterioro de las relaciones interpersonales de trabajo. Además, la Organización Internacional del Trabajo (2020) menciona que mientras una persona esté expuesta a altas exigencias, pocas relaciones sociales, trabajo poco reconocido y falta de liderazgo en la empresa, tiene mayor predisposición a padecer estrés crónico (Burnout).

Quevedo (2015), afirma que la pérdida de trabajo, de valores, de lealtad, cambios en la estructura familiar y organizacional, generan daños en la salud de los trabajadores y puede originar el síndrome del profesional quemado, el cual se caracteriza por la presencia de agotamiento físico y emocional; los cuales implican

actitudes negativas hacia el trabajo, poco interés por la atención adecuada hacia los clientes y a la organización. Frecuentemente estos comportamientos indiferentes, fríos, distantes a veces, lesivos pueden acompañarse de sentimientos de culpa.

Por otro lado Melchor et al., (2022), estudió el análisis del impacto psicoemocional de la pandemia COVID-19 en los profesionales de enfermería, los resultados fueron que un 50,5% de los trabajadores manifestaron tener síndrome burnout y miedo al coronavirus en un 46,9%; es decir, burnout por largas jornadas de trabajo, disminución de tiempos de sueño, incapacidad de asumir la elevada demanda producida por la pandemia y miedo de cuidar muchos pacientes infectados y al mismo tiempo temor a tener que contraer la infección del COVID-19.

De igual manera, Carranza et al., (2021) mencionan que la propagación de esta enfermedad y sus tasas de mortalidad han causado preocupación y temor en la población en general, especialmente porque la infección en pacientes asintomáticos aumenta el potencial de transmisión y es difícil de detectar.

Por otro lado Restrepo et al., (2021), mencionan que los que laboran en diferentes áreas de trabajo han presentado sensación de estrés asociada a su labor y que aproximadamente dos de cada tres personas, afirman estar expuestos a factores estresantes psicosociales y esto se ha relacionado con efectos a nivel físico y mental lo cual se puede evidenciar con las cifras de consultas por enfermedades del sistema osteomuscular que obtuvieron un aproximado de 50,6% de la población, enfermedades del sistema nervioso un 33,6%, un 49,7% de la población consultó por trastorno de ansiedad.

Sin embargo, Clavijo Portieles (2020) prueba de que cuando un trabajador se siente más satisfecho, experimenta una sensación de competencia que le permite utilizar

estrategias más activas y de confrontación que aquellos que se sienten menos competentes. Del mismo modo, un estilo orientado a los problemas promueve una actitud más activa, esperanzadora y optimista ante la vida.

Finalmente, Quirós y Francisco (2008) estudiaron la relación entre estrés laboral, burnout y síntomas psicopatológicos en servicios de urgencia extrahospitalaria. En los resultados se comprobó que existe una correlación significativa, es decir los profesionales que tenían estrés leve ahora mostraban un nivel más alto de burnout, mayor cansancio emocional, despersonalización y menor realización personal. Del mismo modo Roth y Pinto (2010) indican que estos profesionales llegan a un punto de fracaso, agotamiento emocional porque se involucran demasiado en su trabajo y se vuelven ineficaces en el desempeño adecuado de sus funciones.

Ante lo expuesto, es importante conocer si existe relación significativa entre las variables de estudio: síndrome de burnout y miedo al COVID-19.

Síndrome Burnout

Según Maslach et al., (1996) señalan que el burnout es un estrés crónico que no solo se produce por estar en contacto directo con clientes, sino también se da en aquellos trabajadores cuyas funciones no involucren trato continuo con personas. Las características principales son: agotamiento psicológico, actitud fría y despersonalizada en relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación para realizar las tareas (Olivares Faúndez, 2017).

Sin embargo, Río Moro et al., (2003) definen el burnout como el desgaste profesional conocido como el síndrome del profesional quemado donde el estrés laboral involucra a más profesionales que están constantemente directo con personas. Cuando las reacciones de estrés laboral se presentan de forma continua en las

personas, se vuelve más alarmante, lo que afecta en gran medida a la propia organización. Es decir, mientras la organización no promueva la salud física, psíquica y social en los trabajadores, tendrá que afrontar muchas problemáticas, tales como: la disminución de logros profesionales por parte de los trabajadores y un bajo rendimiento laboral al no sentirse a gusto con su trabajo. Por ello Río Moro et al., (2003) mencionan que el estrés relacionado con el trabajo, es el segundo mayor problema de salud laboral tras el dolor lumbar; que afecta casi a una tercera parte de los trabajadores.

Aragóns (2016), menciona que el estrés es un conjunto de reacciones psicológicas de un trabajador ante determinados aspectos sumamente exigentes del contenido de la tarea, la organización o el ambiente de trabajo, ante los cuales no puede generar reacciones adecuadas de supervivencia.

Durante la última temporada hemos pasado del miedo al agotamiento y de la esperanza a la frustración. De acuerdo con la teoría nuclear de Hans Selye, citado por Vásquez (2021) quien habla del Síndrome General de Adaptación (GAS). Este autor explica que el estrés negativo se produce cuando una persona se expone a una dosis de estrés acumulado que supera su umbral óptimo de adaptación y así el organismo empieza a mostrar signos de agotamiento.

Contextualizando el Síndrome de Adaptación General de Selye a la situación de pandemia del coronavirus podemos afirmar que se basa en la respuesta del organismo ante una situación de estrés ambiental distribuida en tres fases o etapas según Vásquez (2021).

Fase de alarma. Ante una potencial situación estresante, comienzan a desarrollarse en el organismo una serie de cambios fisiológicos y psicológicos (ansiedad,

inquietud, etc.) que favorecen a una persona en una situación estresante.

Fase de resistencia. Esto implica una fase de adaptación a la situación estresante. Desarrolla un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, y conductuales destinados a adaptarse a una situación estresante de la forma menos dañina para una persona.

Fase de agotamiento. Cuando falla la fase de resistencia, es decir. Cuando los mecanismos de afrontamiento no son efectivos, pasamos al agotamiento, donde los trastornos fisiológicos, psicológicos y psicosociales suelen ser crónicos o irreversibles. Esta es la fase en la que muchas personas entran un año después del inicio de la fase disruptiva.

Dimensiones del síndrome de burnout

Agotamiento Emocional: Describe elementos de esto a partir de los sentimientos de una persona emocionalmente agotada cuando está trabajando. Esta dimensión está formada por 9 ítems

Despersonalización: El individuo muestra una forma de relación alejado de otros sujetos, la comunicación emocional con el compañero de trabajo es pobre, distante y destructiva. Es hostil a sus condiciones e influye en los demás haciéndoles sentirse responsables de lo que le sucede y de las situaciones decepcionantes que viven en el trabajo. Mantiene un perfil bajo y se mantiene alejado de los compromisos. Dimensión formada por 5 ítems.

Realización Personal: Describe un sentido de competencia y eficiencia en el trabajo. Esta dimensión está formada por 8 ítems.

Miedo al COVID-19

Carranza et al., (2021) definen un estado de ansiedad donde una persona piensa en

algo, esta ansiedad causada por la propagación del COVID-19 la cual significa inquietud mental, lo que dificulta el ajuste y el bienestar emocional.

Asimismo, la coronafovia se relaciona con la preocupación excesiva, estrés, síntomas de depresión, ansiedad e ideación suicida una respuesta a eventos potencialmente amenazantes (Caycho-Rodríguez, 2021). Así, una persona que pasa por estos cuadros, suele experimentar algunos síntomas fisiológicos desagradables provocados por pensamientos o información relacionada con el COVID-19.

Para Griffiths y Pakpour (2020), el miedo al COVID-19 es descrito como un estado emocional desagradable que es desencadenado por la percepción de un estímulo amenazante, que a muchas personas ha llevado a suicidarse porque pensaron que tenían esta enfermedad que está expandiéndose por todo el mundo. También (Huarcaya et al., 2022) confirman la alta infectividad del COVID-19 el aumento del número de casos confirmados y muertes a nivel mundial, la propagación de emociones y pensamientos negativos se han vuelto más frecuentes.

Fisiológicamente, el miedo al peligro inminente provoca un flujo de sangre de la cara a los miembros inferiores, lo que estimula y produce huida y palidez y un momento calibrador en el que el cuerpo se paraliza momentáneamente. Las conexiones neuronales del cerebro y sus centros emocionales desencadenan una reacción emocional que lleva al cuerpo al estado de alerta, se dirige la atención a la amenaza actual para evaluar y analizar la respuesta adecuada y poder enfrentar dicha situación (Goleman, 1995).

La pandemia por COVID-19 activó todos nuestros miedos, siendo vista como una amenaza real para la vida, como lo demuestran las aterradoras muertes inevitables, cualquier cosa que evoque recuerdos de la enfermedad crea miedo, lo que puede provocar reacciones desesperadas (Sábado, 2020). Asimismo, Quezada-Scholz (2020) menciona que una de las principales consecuencias de la pandemia y el miedo es la compra excesiva de insumos de primera necesidad al inicio de la propagación del virus. Era un comportamiento de evitación en humanos que podría estar asociado con el trastorno de acaparamiento y, en un nivel más alto, los síntomas pueden clasificarse como ataques de pánico, reactividad emocional a la incertidumbre e intolerancia a la ansiedad liberada.

Por contagio y mortalidad, este virus tuvo un efecto psicológico universal, provocando multitud de manifestaciones psiquiátricas que se manifestaron en histeria y miedo intenso. Por ejemplo, las cerraduras pueden provocar a largo plazo: trastornos de pánico, ansiedad, pensamientos obsesivos y depresión (Dubey et al., 2020).

Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La vía contagio es a través de secreciones de las personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de mayores de 5 micras (que pueden extenderse hasta distancias de hasta 2 metros) y las manos contaminadas con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (Pérez Abreu., Gómez, Jairo, & Dieguez, Ronny 2020).

Merino (2020), menciona que la pandemia por el COVID-19 ha generado múltiples sentimientos negativos como el miedo, estrés, ansiedad, temor y soledad; el miedo es principalmente al contagio y la muerte.

Mientras que Gordillo, et al., (2015), mencionan 2 tipos de Miedo:

Miedo físico: Miedo a las sensaciones dolorosas causadas por un estímulo externo real o imaginario. En este sentido, a este concepto se le puede añadir la hipocondría, que se define como la preocupación y el miedo a la enfermedad que provoca una mayor activación del sistema límbico.

Miedo social: definida como miedo y ansiedad persistentes en situaciones sociales que pueden implicar el juicio de los demás.

Entonces, se puede observar la influencia del miedo en la respuesta conductual del sujeto dependiendo de su intensidad, donde según Delgado & Sánchez (2019) el miedo está conformado por las siguientes fases:

Cautela: El sujeto se encuentra atemorizado, pero domina sus respuestas, aunque está en alarma.

Angustia: En esta etapa aumenta el miedo y se confunden las emociones, lo que lleva a la desesperación

Pánico: El sujeto no regula su conducta y se generan respuestas motoras desadaptativas.

Terror: Siendo el grado máximo de miedo, contando con parálisis motora, conservando únicamente las funciones neurovegetativas.

Indicadores del miedo emocional Pakpour (2020)

Presencia del miedo ante la muerte: El miedo general a una situación de muerte puede tener dos bases en la situación actual: una condición de salud mental y experiencias personales relacionadas con la muerte.

Incomodidad ante pensamientos: Pensamientos repetitivos sobre la pandemia y sus condiciones provocan malestar e inquietud.

Miedo ante observar noticias: Producto del seguimiento de los medios, en su mayoría contenidos informativos sobre tasas de mortalidad e infección, ejemplo noticias de desesperación.

Indicadores de las expresiones sintomáticas del miedo (Pakpour, 2020)

Expresiones y pensamientos ante el miedo: Esto se refiere a palpitaciones del corazón o sudoración, es decir. Reacciones físicas al pensar en el coronavirus.

Dificultad para conciliar el sueño: No poder conciliar el sueño fácilmente porque los pensamientos sobre el COVID-19 y el miedo a la infección o la muerte son constantes.

Metodología

La investigación corresponde a un diseño no experimental, porque no hay manipulación de las variables de estudio. Además, de corte transversal pues se obtendrá información una sola vez en el año 2022. Asimismo, será de alcance correlacional porque se busca encontrar la relación significativa entre las dos variables de estudio desde un enfoque cuantitativo (Hernández et al., 2010).

Para realizar este estudio se consideró a la población de trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba, conformado por 350 personas de ambos sexos entre las edades de 18 a 55 años de edad. Así mismo, para la selección de los participantes fueron elegidos mediante un muestreo no probabilístico porque todas las personas no tuvieron la misma posibilidad de ser elegidas es por eso que se trabajó con una muestra de 300 trabajadores puesto que dio la selección por conveniencia de acuerdo a los fines la investigación (Vega, 2019)

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario del síndrome burnout de Maslach, Jackson, y Leiter, (1996) que fue adaptado por Juan Carlos Vásquez Muños a la realidad peruana en trabajadores paraestatal de Trujillo, la cual evalúa 3 dimensiones básicas del burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, el tiempo es de 10 a 15 minutos, su forma de aplicación es individual o colectiva, cuenta con 22 ítems de escala Likert con puntuaciones de 0= Nunca 1= Alguna vez al año o menos, 2= Una vez al mes o menos, 3= Algunas veces al mes, 4= Una vez por semana, 5= Algunas veces por semana, 6= Todos los días.

Respecto a la validez del instrumento, este cuenta con valores entre un mínimo de 0.97 a un máximo de 1.00. Los valores alcanzados demuestran evidencias basadas en el contenido con niveles buenos, los cuales son adecuados para el estudio de la investigación.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se obtuvo mediante una estimación puntual y una estimación por intervalo con un nivel de confianza del 95%; los resultados están en el rango aceptable fijado entre .70 a .90. (Muñoz, 2020)

De la misma forma se utilizó la escala de preocupación por el contagio del COVID-19 que mide la preocupación por el contagio del COVID-19, este cuestionario cuenta con 8 ítems, con una escala de tipo Likert desde 1= nunca, hasta 5= siempre, la confiabilidad del instrumento es de 0,872 (IC 95 % = 0,83 – 0,90). Finalmente, la escala P-Cov19-INT tiene importantes evidencias de validez de contenido, estructura interna y confiabilidad en sus puntuaciones, bajo una muestra de internos peruanos que puede ser manipulada para fines de investigación y rol profesional (Carranza et al., 2021).

Una vez recolectada la información se trasladó al software estadístico SPSS.27 a fin de analizar si existe relación entre ambas variables. A continuación, se analizará las estadísticas descriptivas de los estudios para luego dar respuesta a los objetivos de la investigación, se utilizará la estadística diferencial.

Resultados.

Resultados descriptivos.

Nivel de síndrome de Burnout

La Tabla 1 presenta los niveles de síndrome de burnout que presentan los 300 trabajadores del área de recursos humanos de la municipalidad de Moyobamba, donde se observa que el 82,3 % presenta un nivel severo de síndrome de Burnout, seguido del 17,7 % en nivel moderado. Además, en la dimensión agotamiento emocional el 67,7 % presenta un nivel severo y 32 % crónico, asimismo, en la dimensión despersonalización presenta un nivel severo con el 51,7 % y crónico con el 48%, en cambio, en la dimensión realización personal presenta un nivel moderado con el 52 % y leve con el 47,3 %, demostrando que en el nivel crónico muestra la problemática.

Tabla 1

Nivel de síndrome de burnout en trabajadores de la municipalidad de Moyobamba

Variables	leve		moderado		severo		crónico	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Agotamiento emocional	-	-	1	0,3	203	67,7	96	32,0
Despersonalización	-	-	1	0,3	155	51,7	144	48,0
Realización personal	142	47,3	156	52,0	2	0,7	-	-
Síndrome de Burnout	-	-	53	17,7	247	82,3	-	-

Nota: Aplicación de cuestionario a trabajadores de la municipalidad.

Nivel de miedo a infección del COVID-19

En la Tabla 2 se aprecia el nivel de miedo a contraer infección del COVID-19 en trabajadores del área de recursos humanos de la municipalidad de Moyobamba, donde expone que el 54,7 % presenta un nivel excesivo seguido del nivel muy excesivo con el 43,3 %, demostrando que el nivel excesivo y muy excesivo presenta la problemática.

Tabla 2

Nivel de miedo a infección del COVID-19 en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba

Variable	moderado		excesivo		muy excesivo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Miedo	6	2,0	164	54,7	130	43,3

Nota: Aplicación de cuestionario a trabajadores de la municipalidad

Prueba de normalidad

La Tabla 3 muestra las medidas estadísticas descriptivas de las variables en estudio, respecto a la media (M) y desviación estándar (DE) se obtuvo en promedio un nivel severo de síndrome de Burnout ($84,88 \pm 5,974$) así como en sus dimensiones, agotamiento emocional ($41,88 \pm 3,389$) y despersonalización ($23,19 \pm 2,453$), mientras que, en la dimensión realización personal fue leve ($19,81 \pm 3,531$), además, presenta un puntaje medio de miedo excesivo ($33,88 \pm 2,819$). Respecto a las mediciones de asimetría y curtosis, se observa en todas las mediciones valores dentro del rango $\pm 1,5$. Por lo que estos indicadores permitieron el uso del Coeficiente de Correlación de Pearson para la contrastación de la hipótesis.

Tabla 3

Análisis de prueba de normalidad

VARIABLES	M	DE	Asimetría	Curtosis
Agotamiento emocional	41,88	3,389	-0,152	-0,011
Despersonalización	23,19	2,453	-0,067	-0,426
Realización personal	19,81	3,531	0,264	-0,355
Síndrome de Burnout	84,88	5,974	-0,064	-0,210
Miedo	33,88	2,819	-0,316	-0,194

Nota: Análisis descriptivos entre síndrome de Burnout y miedo a infección de COVID-19.

Análisis de correlación

La Tabla 4 evidencia que no existe relación significativa entre la variable síndrome de Burnout y la variable miedo a infección del COVID-19 ($r = 0,104$; $p > 0,05$), así como también

lo muestra en la dimensión agotamiento emocional ($r = 0,070$; $p > 0,05$), despersonalización ($r = 0,092$; $p > 0,05$) y realización personal ($r = 0,044$; $p > 0,05$).

Esto indica que con el 95 % de confianza que no existe relación significativa entre las variables síndrome Burnout y miedo a infección del COVID 19 en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba.

Tabla 4

Correlación entre el síndrome de burnout y miedo a infección del COVID-19 en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba

Variables	Miedo a infección del COVID-19	
	r	p
Agotamiento emocional	0,070	0,227
Despersonalización	0,092	0,111
Realización personal	0,044	0,446
Síndrome de Burnout	0,104	0,073

Nota: Análisis SPSS 27

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre el miedo y las dimensiones del síndrome de burnout en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba. En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional y miedo a infección del COVID- 19 en los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba, no existe relación significativa de 0,070 entre los puntajes obtenidos del cuestionario de medición, así también se obtuvo un p-valor igual a 0,227 siendo superior a 0,05. Sin embargo, cuando analizamos sus componentes por separado, aún podemos observar que el agotamiento emocional es alto, probablemente porque el empleado tiene que trabajar muchas horas, que en muchos casos superan las 8 horas de trabajo en contacto con el cliente, actividades rutinarias y repetitivas, lo que aumenta esta dimensión (Garcés et al., 2020)

Concerniente a la dimensión de despersonalización y miedo a infección del COVID- 19 se observa que no existe relación significativa con un 0,092, así también se obtuvo un p-valor igual a 0,111 siendo superior al 0,05. De la misma forma analizando por separado se encuentra que esa actitud indiferente, llena de inconformidad y desgano con sus pares podría ser originado por el deterioro de las relaciones interpersonales, es decir mientras que un trabajador esté expuesto a altas exigencias, pocas relaciones sociales, trabajo poco reconocido y falta de liderazgo en la empresa, tiene mayor predisposición a padecer estrés crónico (Calderón et al., 2017) (Organización Internacional del Trabajo 2020)

De la misma forma para la dimensión de realización personal y miedo se observa que no existe relación significativa 0,044 así también se obtuvo un p-valor igual a 0,446 siendo superior al 0,05. Lo que resalta que cuando un trabajador se siente más satisfecho, experimenta una sensación de competencia que le permite utilizar estrategias más activas y de confrontación que aquellos que se sienten menos competentes. Del mismo modo, un estilo orientado a los problemas promueve una actitud más activa, esperanzadora y optimista ante la vida (Clavijo Portieles, 2020)

En cuanto a las limitaciones de la investigación se encuentra la insuficiencia de trabajos predictivos sobre el síndrome burnout y el miedo a infección del COVID- 19 dentro del contexto peruano. También hubo dificultad para el llenado de las encuestas, ya que la mayoría trabaja en campo, por lo que nos llevó demasiado tiempo ubicarlos. Una pequeña parte fue excluida por parte de la investigación ya que no contaban con los criterios correspondientes para la investigación.

Se recomienda a las autoridades de la Municipalidad de Moyobamba plantear un plan estratégico que permita que los trabajadores administrativos se liberen de tensiones generadas por el trabajo.

Implementar programas de entrenamiento en relaciones interpersonales con todo el personal administrativo, para que de esta forma se pueda crear una estrecha comunicación satisfactoria; además estos programas que sea de forma permanente para entrenar al personal administrativo, logrando identificar los momentos de estrés y poder saber actuar ante ello.

Establecer talleres de capacitación dirigidos a los trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba a fin de disminuir niveles de miedo al contagio del COVID -19 y evitar el burnout.

Referencias

- Alcover*, C.-M. (2020). *Consecuencias de la pandemia del COVID-19 para las relaciones entre los individuos y las organizaciones.*
- Aragónés, N. S. (2016). *Estrés en el trabajo. 1*, 1–54.
<https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Beldarraín Chaple, E. R. (2020). La información científica confiable y el COVID- 19. *Revista Cubana de Información En Ciencias de La Salud*, 31(3), 1609.
- Calderón, J., Laca, F., & Pando, M. (2017). La autoeficacia como mediador entre el estrés laboral y el bienestar. *Psicología y Salud*, 27(1), 71–78.
- Carranza-Esteban, R. F., Mamani-Benito, O. J., Corrales-Reyes, I. E., Landa-Barzola, M., Marca-Dueñas, G., Tito-betancur, V. S., & Tipo-Mamani, M. L. (2021). Psychometric evidence of a scale measuring concern over contagion with COVID-19 among peruvian interns. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, 40(5).
- Caycho-Rodríguez, T. (2021). Evaluation of coronaphobia in the elderly population during the new coronavirus-19 pandemic. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 56(4), 247–248. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.02.006>
- Clavijo Portieles, A. (2020). *Crisis, familia, psicoterapia. La habana: Editorial ciencias medicas.*
- Comité de Alto Nivel sobre el COVID-19. (2021). *Informe sobre las causas del elevado número de muertes por la pandemia del covid 19 en el Perú.* 148, 148–162.
- Delgado, A., & Sánchez, J. (2019). Miedo, fobias y sus tratamientos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 798–833.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192c.pdf>
- Dubey, S., Biswas, P., C, R. G., Chatterjee, S., F, S. C., & Lahiri, D. (2020). *Diabetes y síndrome metabólico : investigaciones clínicas y revisiones Machine Translated by*

Google. 14.

<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n26/n26a03>

Garcés, C. ., Loli, A. . y, & Navarro, V. . (2020). Calidad de vida laboral y síndrome de burnout en los colaboradores del sector retail de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación En Psicología*, 23, 67–82.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19233/16146>

Goleman. (1995). *Inteligencia emocional*. 81–87.

Gordillo, Mestas, Arana, S. (2015). El miedo como constructo de análisis sistemático.

Alternativas En Psicología, XVIII(32), 27–47.

<http://alternativas.me/attachments/article/76/2>. El miedo como constructo de análisis sistemático.pdf

Griffiths, Mark, amir H. P. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58–63.

Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2020). Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>

Hernández, F. y B. (2010). *Metologia de la Investigacion*.

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). 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*, 24.

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

Huarcaya-victoria, J., Villarreal-zegarra, D., Podestà, A., & Luna-cuadros, M. A. (2022).

General de Lima , Perú Fondo. 19, 249–262.

Maslach, Jackson, & Leiter, 1996. (1996). Estructura factorial del maslach burnout inventory

- Version human services survey - En Chile. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(1), 115–118.

Melchor, A. S., Sesma, M. L. J., Castán, J. S., Melchor, L. S., Sancho, B. G., & Bosque, D. B. (2022). Analysis of the psycho-emotional impact of the COVID-19 pandemic among nursing professionals. *Enfermería Global*, 21, 210–234.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.489911>

Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195–213.
<https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

Muñoz, J. C. V. (2020). *LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Propiedades Psicométricas Trujillo – Perú 2020*.

Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 19(58), 59–63. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000100059>

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232–235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

Pakpour, A. h. (2020). *El miedo al COVID-19 y su papel en las conductas preventivas*. 3651, 12–19.

Perea, A. F. (2016). Impact of organizational climate in the workplace stress in the agribusiness enterprises. *Anales Científicos*, 76(1), 54–62.
<https://doi.org/10.21704/ac.v77i1.477>

Pérez abreu, M. R., Gómez tejada, J. J., & Dieguez Guach, R. A. (2020). Clinical and epidemiological characteristics of COVID-19. *Actualites Pharmaceutiques*, 59(599), 24–26. <https://doi.org/10.1016/j.actpha.2020.08.006>

- Quevedo, M. T. D. P. (2015). Propiedades Psicométricas Del Cuestionario Para La Evaluación Del Síndrome De Quemarse Por El Trabajo. *Revista De Investigación De Estudiantes ...*, 4. <http://ojs.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/487>
- Quezada-Scholz, V. E. (2020). Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología, I*, 14(1), 19–23. <https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.202>
- Quirós Bernaldo.M, Labrador Fransisco, J. (2008). Relaciones entre estrés laboral , burnout y síntomas psicopatológicos en los servicios de urgencia extrahospitalaria del área 9 de Madrid . *Anuario de Psicología Clínica y de La Salud*, 4, 53–61.
- Renatto Merino, S. (2020). “Siento miedo”. experiencia laboral en el contexto de la emergencia nacional Sanitaria generada por la pandemia coVid - 19 1. *Japanese Journal of Radiological Technology*, 46(5), 798. <https://doi.org/10.6009/jjrt.KJ00003532548>
- Restrepo, L. U., Maryudi, L., López, R., Tolima, U., & Artículo, H. (2021). *COVID - 19 Un agravante del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud*. 3, 161–176.
- Río Moro, O., Perezagua García, M., & Vidal Gómez, B. (2003). El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital de la Salud de Toledo. *Enfermería En Cardiología*, 28, 24–29.
- Robles, C., Alviter, L., & Martínez, E. (2020). Burnout, cargas de trabajo y clima organizacional en trabajadores mexicanos en el contexto del Covid - 19. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(4), 115–130.
- Roth, E., & Pinto, B. (2010). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz Burnout Syndrome, Personality and Job Satisfaction in Nurses of the City of La Paz. *Ajayu*, 8(2), 2077–2161. <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/Ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>
- Ruiz-Frutos, C., & Gómez-Salgado, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevencion de Riesgos Laborales*,

24(1), 6–11. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>

Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>

Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia del COVID-19. *Revista de Enfermería y Salud Mental*, 16, 26–30. <https://doi.org/10.5538/2385-703x.2020.16.26>

Organización I. del Trabajo, del. (2020). El COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas. *Observatorio de La OIT*, 1, 4. https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6%0Ahttps://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf

Vasquez, M. (2021). *Cansancio mental en la pandemia. Un año después*. <https://www.copmadrid.org/wp/cansancio-mental-en-la-pandemia-un-ano-despues/>

Vega, D. carmen salgado. (2019). *Muestra probabilística y no probabilística*.

ANEXOS

CUESTIONARIO DEL SÍNDROME BURNOUT DE MASLACH

Edad _____ Sexo _____ Estado civil _____

Este cuestionario de Maslach está constituido por 22 ítems las cuales presentan un conjunto de enunciados sobre diferentes ideas, pensamientos y situaciones relacionadas con su trabajo, usted, debe indicar la frecuencia con que se presentan. Recuerde que no hay respuestas buenas ni malas.

Marque el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= nunca

1= Alguna vez al año o menos.

2= una vez al mes o menos.

3= Algunas veces al mes.

4= una vez por semana.

5= Algunas veces a la semana.

6= todos los días.

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo .							
2	Al final de la jornada laboral me siento cansado.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Me tensa trabajar todo el día.							
5	Creo que trato a algunos trabajadores con indiferencia							
6	Trabajar todos los días es una tensión para mí.							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis compañeros.							
8	Me siento agotado por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							

10	Creo que me comporto de manera más insensible con la gente desde que hago este trabajo.								
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.								
12	Me encuentro con mucha vitalidad.								
13	Me siento frustrado por mi trabajo.								
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro								
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los trabajadores a los que tengo a mi cargo								
16	Trabajar en contacto directo con los trabajadores me produce bastante estrés								
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis compañeros de trabajo								
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con mis compañeros								
19	He realizado muchas cosas que valen la pena en este trabajo								
20	En el trabajo siento que he llegado al límite de mis posibilidades.								
21	Siento que sé tratar de forma adecuada los conflictos emocionales en el trabajo								
22	Siento que los trabajadores me culpan de algunos de sus problemas								

ESCALA DE PREOCUPACIÓN POR EL CONTAGIO DEL COVID 19

Edad _____ Sexo _____ Estado civil _____

Marque el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

1: Nunca

2: Casi nunca

3: A veces

4: Casi siempre

5: Siempre

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
1	Me preocupa la posibilidad de contagiarme de la COVID-19 durante mis horas de trabajo					

2	Pensar en la posibilidad de ser contagiado con la COVID-19 mientras realizo mi trabajo, me angustia (me pone nervioso/a, ansioso/a)					
3	Pensar en la posibilidad de ser contagiado con la COVID-19 en mi ambiente de trabajo, no me deja dormir bien					
4	Pensar en la posibilidad de ser contagiado con la COVID-19, afecta mi capacidad para realizar mis actividades laborales y personales.					
5	Al salir del trabajo, me preocupa contagiarse con la COVID-19 a mis familiares o personas con las cuales vivo					
6	La COVID-19 me causa incertidumbre porque es una enfermedad impredecible					
7	En mi centro laboral hay muchos riesgos (altas tasas de contagios, escasez de EPP, problemas con los seguros de salud, etc.) que me generan preocupación de ser contagiado con la COVID-19					
8	A pesar de poner en práctica las medidas de bioseguridad para no ser contagiado con la COVID-19, no puedo evitar seguir preocupándome					

EVIDENCIA DE LA SUMISIÓN DEL ARTÍCULO A LA REVISTA

RV: PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN - RCCS



revistasalud

revistasalud@upeu.edu.pe



Para **Tú** deliciagarcia@upeu.edu.pe
jueves, 4 de mayo 5:06 p. m.

Revista Científica de Ciencias de la Salud Tareas 0 Español (España) Ver el sitio 16delicia_garcia16

OJS
OPEN JOURNAL SYSTEMS

Envíos

Biblioteca de envío Ver metadatos

Síndrome burnout y miedo a infección del Covid 19 en trabajadores de la Municipalidad de Moyobamba
delicia garcia

Envío Revisión Editorial Producción

Archivos de envío Q Buscar

3460-1	16delicia_garcia16, tesis delicia yussara.docx	febrero 16, 2023	Texto del artículo
--------	--	------------------	--------------------

[Descargar todos los archivos](#)

EVIDENCIA DE LA RESOLUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS EN FORMATO

ARTÍCULO.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

RESOLUCIÓN N° 1219-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 13 de junio de 2023

VISTO:

El expediente de la bachiller **ZULLY YUSSARA RENGIFO ARÉVALO**, identificada con código universitario N° 201711447, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de la Tesis en formato artículo;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de Tesis en formato artículo titulado: "*Síndrome burnout y miedo a infección del COVID 19 en trabajadores de la municipalidad de Moyobamba*"; presentado por la bachiller **ZULLY YUSSARA RENGIFO ARÉVALO**, reuniendo de esta manera las condiciones previas para la declaratoria de expedito para la sustentación;

Estando en lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 13 de junio de 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

1. Declarar expedito de la bachiller **ZULLY YUSSARA RENGIFO ARÉVALO**, que sustente el informe final de la investigación titulada: "*Síndrome burnout y miedo a infección del COVID 19 en trabajadores de la municipalidad de Moyobamba*"; conducente al Título Profesional de **Psicología**, el 13 de junio de 2023 a las 20:00 horas en la modalidad virtual u online sincrónica.
2. Designar el Jurado de Sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Presidente: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco
Secretario: Psic. Gabriela Nahir Jiménez Acosta
Asesor: Mtra. Celina Ramírez Vega
Vocal: Mg. Carla Rebeca Leiva Olivera

Regístrese, comuníquese y archívese.



Glifz
Dra. Lili A. Fernández Molocho
DECANA



Msc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

RESOLUCIÓN N° 1218-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 13 de junio de 2023

VISTO:

El expediente de la bachiller **DELICIA ESTHER GARCIA FLORES**, identificada con código universitario N° 201521087, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de la Tesis en formato artículo;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de Tesis en formato artículo titulado: "*Síndrome burnout y miedo a infección del COVID 19 en trabajadores de la municipalidad de Moyobamba*"; presentado por la bachiller **DELICIA ESTHER GARCIA FLORES**, reuniendo de esta manera las condiciones previas para la declaratoria de expedito para la sustentación;

Estando en lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 13 de junio de 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

1. Declarar expedito de la bachiller **DELICIA ESTHER GARCIA FLORES**, que sustente el informe final de la investigación titulada: "*Síndrome burnout y miedo a infección del COVID 19 en trabajadores de la municipalidad de Moyobamba*"; conducente al Título Profesional de **Psicología**, el 13 de junio de 2023 a las 20:00 horas en la modalidad virtual u online sincrónica.
2. Designar el Jurado de Sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Presidente: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco
Secretario: Psic. Gabriela Nahir Jiménez Acosta
Asesor: Mtra. Celina Ramírez Vega
Vocal: Mg. Carla Rebeca Leiva Olivera

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili A. Fernández Molocho
DECANA



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA