



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE POSGRADO

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
MEDICINA**

Infeción por SARS-COV2 asociado a Síndrome de Burnout en
Trabajadores de una Agroexportadora Privada de Ica- Perú 2020

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

AUTOR(ES):

Escalaya Córdova, Giancarlos Jesús (ORCID: [0000-0002-0376-4810](https://orcid.org/0000-0002-0376-4810))

Toledo Portal, Tahina Stephannie (ORCID: [0000-0002-4367-6700](https://orcid.org/0000-0002-4367-6700))

ASESOR:

Correa Arangoitia, Alejandro Eduardo (ORCID: [0000-0001-9171-1091](https://orcid.org/0000-0001-9171-1091))

LINEA DE INVESTIGACION:

Salud Mental

TRUJILLO- PERU

2021

DEDICATORIA

A mis padres y mi familia por su apoyo incondicional y por siempre impulsarme a ser mejor estudiante, mejor persona y médico; A mi abuelo, quien en vida fue, Cesar Augusto Portal Palomino, por haber sido siempre mi ejemplo a seguir y haber compartido conmigo todas sus enseñanzas de vida.

Tahina Stephannie Toledo Portal.

A Dios, quien supo guiarme por el buen camino y darme fuerzas para seguir adelante, por su infinita misericordia y bondad. A mis padres Juan Carlos y Nelly que con su amor y trabajo me educaron y apoyaron en cada etapa de mi formación profesional.

Giancarlos Jesús Escalaya Córdova

AGRADECIMIENTO:

A nuestros docentes por formarnos en la ciencia, con docencia y decencia, quienes se convirtieron en nuestros pilares fundamentales en esta disciplina del estudio de las prácticas médicas, con humanismo y convicción.

ÌNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. Introducción	Pg. 01
II. Marco Teórico	Pg. 04
III. Metodología	Pg. 12
3.1. Tipo y diseño de investigación	Pg. 12
3.2. Variables y operacionalización	Pg. 12
3.3. Población, muestra y muestreo	Pg. 12
3.4. Técnicas instrumentos de recolección de datos	Pg.13
3.5. Procedimientos	Pg. 14
3.6. Método de análisis de datos	Pg. 14
3.7. Aspectos éticos	Pg.14
IV. Resultados	Pg. 16
V. Discusión	Pg. 21
VI. Conclusiones	Pg. 24
VII. Recomendaciones	Pg. 25
Referencias	Pg. 26
ANEXOS	

ÌNDICE DE TABLAS

Tabla nº 1: Prevalencia de infección por SARSCOV 2 en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020.....	16
Tabla nº 2: Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020.....	16
Tabla nº 3: Prevalencia del Síndrome de Burnout por dimensiones en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020.....	17
Tabla nº 4: Asociación de infección de SARSCOV 2 y dimensiones del Burnout en los trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020.....	18
Tabla nº 5: Infección de SARSCOV 2 en el síndrome de Burnout en los trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020	19
Tabla nº 6: Influencia de los factores sociodemográficos en el síndrome de burnout en los trabajadores con Covid 19 en una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020.....	20

RESUMEN:

OBJETIVO: Determinar si la infección por SARS-COV2 Tenia asociación con el Síndrome de burnout en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica-Perú 2020. **MATERIAL Y MÉTODOS:** el diseño fue descriptivo- correlacional de tipo no experimental. Se tomó una muestra de 200 personas, todos trabajadores de una empresa agroexportadora privada de Ica – Perú, durante el año 2020. Los instrumentos utilizados fueron: Una ficha de datos Sociodemográficos y el cuestionario “Maslach Burnout Inventory” validado y revalidado en nuestro país. Se utilizaron medidas de tendencia central (porcentajes y frecuencias) y para el análisis bivariado el chi cuadrado ($p < 0.005$). **RESULTADOS:** de los 200 trabajadores de la Empresa Agroexportadora Icatom durante el año 2020, 170 (85%) padecieron de infección por SARS COV 2, 48 (24%) presentaron Síndrome de Burnout y 43 (21,5%) infección por SARS COV 2 y Síndrome de Burnout simultáneamente. De los 170 trabajadores con infección por SARS COV 2, 31% de ellos tuvieron un alto grado de agotamiento emocional, 50% un alto grado de despersonalización y 46% un bajo grado de realización personal. De los 43(21.50%) trabajadores con afectación simultánea de SARS COV 2 y Síndrome de Burnout: 11.5% de ellos fueron del sexo Femenino y 10% del sexo masculino, 17.5% de ellos fueron personas de 30 a más años de edad y solo 4% menores de 30 años de edad, todos fueron personal de servicio, 12.5 % laboraron en dicha empresa un período de tiempo menor de 2 años y 9% un período de 2 años a más, 11% eran convivientes, 9% eran solteros y sólo 1.5% eran casados, 14.5% tenían menos de 2 hijos y 7% tuvieron de 2 hijos a más. **CONCLUSIÓN:** Existió una alta frecuencia de Infección por SARS COV 2, una baja frecuencia de Síndrome de Burnout y una baja frecuencia de trabajadores con SARS COV 2 y Síndrome de Burnout. A pesar de la existencia de asociación individual entre las tres dimensiones del burnout (Alto grado de Agotamiento emocional, Alto grado de despersonalización y Baja realización personal) con la infección por SARS COV 2, no se encontró una asociación significativa entre el Burnout y la infección por SARS-Cov2 en general. Entre los factores que influyeron en la aparición de Síndrome de Burnout en trabajadores con COVID 19, se encontraron la edad y la ocupación.

Palabras Clave: SARS COV 2, Síndrome , Burnout, Trabajador.

ABSTRACT:

OBJECTIVE: To determine if the SARS-COV2 infection was associated with the burnout syndrome in workers of a private agro-exporter in Ica- Peru 2020.

MATERIAL AND METHODS: It was a descriptive-correlational non-experimental design. A sample of 200 people, workers from a private agro-export company in Ica - Peru, was taken during 2020. The instruments used were: A Sociodemographic data sheet and the "Maslach Burnout Inventory" questionnaire validated and revalidated in our country. Measures of central tendency (percentages and frequencies) were used and chi square ($p < 0.005$) for the bivariate analysis. **RESULTS:** from the 200 workers of the Icatom Agro-export Company during 2020, 170 (85%) suffered from SARS COV 2 infection, 48 (24%) had Burnout Syndrome and 43 (21.5%) had SARS COV 2 infection and Burnout Syndrome simultaneously. Of the 170 workers with SARS VOC 2 infection: 62 of them had a high degree of emotional exhaustion, 100 a high degree of depersonalization and 92 a low degree of personal fulfillment. Of the 43 workers with simultaneous SARS VOC 2 and Burnout Syndrome: 23 of them were female and 20 were male, 35 of them were people aged 30 to over and 8 under 30 years of age, All (43) were service personnel, 25 worked in said company for a period of less than years and 18 for a period of 2 years or more, 22 were partners, 18 were single and only 3 were married, 29 had less than 2 children and 14 had 2 more children. **CONCLUSION:** There was a high frequency of SARS VOC 2 infection, a low frequency of Burnout Syndrome and a low frequency of workers with SARS VOC 2 and Burnout Syndrome. Despite the existence of individual association between the three dimensions of burnout (High degree of emotional exhaustion, High degree of depersonalization and Low personal fulfillment) with the infection by SARS COV 2, a significant association was not found between the Burnout Syndrome and infection by SARSCOV2 on general. Among the factors that influenced the appearance of Burnout Syndrome in workers with COVID 19, age and occupation were found.

Key Words: SARS COV 2, Syndrome, Burnout, Worker

I. INTRODUCCIÓN

El Síndrome del quemado llamado también Burnout , es considerado como uno de los factores principales de inestabilidad y morbilidad dentro del trabajo a nivel mundial, producido por la sobrecarga tanto del trabajo como de la responsabilidad que conlleva el ser parte del sustento económico del hogar. Se define por tres dimensiones, las cuales son agotamiento, cinismo o despersonalización e ineficacia o baja realización profesional (1).

A nivel de Latinoamérica se informó que Perú, Chile y Colombia presentaron una mayor probabilidad de burnout; de ellos Chile y Venezuela mostraron menor índice de Burnout, pero mayor apoyo social y un mejor control sanitario. En Perú, los estudios que se realizaron acerca del Burnout se dieron inicio a finales de los años 90, los cuales en su mayoría se enfocaron en el sector salud y muy poco en otras áreas como la agricultura (2).

Es necesario tener en cuenta que este Síndrome se ha exacerbado a causa de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus debido a los cambios que se han presentado a nivel del trabajo así como en la organización laborales, con respecto al personal no sanitario se relaciona con el aumento de las horas de trabajo, sobrecarga de tareas laborales, un incremento de exposición a altos niveles de estrés, la falta de seguridad para mantener su trabajo, y falta de formación para desempeñar sus tareas así como el exceso de responsabilidades; todo aquello sobrepasa los modelos de salud ocupacional tradicionales, afectando la salud mental de los trabajadores sanitarios y no sanitarios (3).

En la actualidad nos encontramos en medio de la coyuntura mundial debido a la pandemia producida por una cepa coronavirus SARS-COV 2 el cual fue notificado por la OMS desde diciembre del 2019 (4). A la fecha a nivel de América del Sur se ha contabilizado mucho mas de 8 millones de casos positivos para la infección del SARS-COV2, con un total de fallecidos que sobrepasa las 250,000 personas aproximadamente (5).

A nivel nacional las cifras de casos positivos han ido aumentando dramáticamente, Hasta la fecha se contabilizan más de 1,000 000 infectados con el coronavirus nuevo, con un total que sobrepasa los 37,500 fallecidos; colocando al Perú como uno de los países con mayor letalidad en el mundo

(6). La pandemia producto del SARS-COV2 constituye un problema de salud pública sin precedente alguno y al día de hoy es el desafío de la salud mental más grande, por los efectos generados a partir del periodo de cuarentena, dicha que incrementa las posibilidades de desarrollar problemas psicológicos y mentales asociados al incremento de emociones negativas y disminución de emociones positivas (7).

En este contexto mundial las enfermedades mentales se han incrementado incluyendo el Síndrome de Burnout, que se puede presentar en personal administrativo y trabajadores de servicio, los cuales constituyen una población poco estudiada como los agricultores, quienes no solo presentan riesgos personales para los afectados, sino que también podrían tener implicaciones negativas para la productividad y los negocios agrícolas, y el éxito continuo del sector agrícola. Los estudios sobre el agotamiento en los agricultores son escasas (8). Por ello es importante conocer detalladamente la asociación entre la infección por SARS-COV2 y el Síndrome de burnout dentro de los trabajadores agrícolas de nuestra región ya sea en el ámbito público y privado. En el presente trabajo se determinó la prevalencia de la infección por SARS-COV2, así como la prevalencia del Burnout en trabajadores agrícolas en una de las empresas con mayor producción en Ica y consecuentemente con mayor esfuerzo y demanda laboral para después relacionar ambas variables y asociar la infección por SARS-COV2 con el síndrome de Burnout.

Por lo antes descrito, tomamos en cuenta la realidad de nuestro país con el objetivo de contribuir con los propósitos de mejorar el ámbito de nuestra salud mental, y nos enfocamos en determinar la asociación entre la infección por SARS-COV2 y el Síndrome de Burnout en trabajadores agrícolas, dando respuesta al problema de investigación: ¿Existe relación entre la infección por SARS-COV2 y el síndrome de burnout en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020?.

El objetivo principal del trabajo fue determinar si la infección por SARS-COV2 se asociaba con el Síndrome de burnout en trabajadores agrícolas de una

agroexportadora privada de Ica- Perú 2020. Los objetivos específicos que desarrollamos fueron: identificar la prevalencia de infección por SARS-COV2 en trabajadores agrícolas; establecer la presencia de burnout entre los trabajadores agrícolas según sus dimensiones y luego asociar las variables de estudio considerando sus dimensiones, finalmente conocer algunas características sociodemográficas de la población como género, edad, ocupación, estado civil, tiempo de servicio en el trabajo y número de hijos. La hipótesis establecida en la que se basó el presente proyecto fue que la infección por SARS-COV2 si se asociaba con el Síndrome de burnout en trabajadores agrícolas de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020.

II. MARCO TEORICO

Berrid, N et al., en Marruecos el año 2020, hicieron un estudio de corte descriptivo buscando evaluar la existencia del Burnout entre los agricultores de la región de Khénifra tuvo como población 58 agricultores todos hombres. la media de la edad fue 54 años, de los que 91% eran casados, y en promedio tenían 3 hijos. Los resultados fueron: en la dimensión de agotamiento emocional el 12% tenía bajo nivel de agotamiento, 36% nivel moderado y 52% un nivel alto; en la dimensión de despersonalización 24% tenía nivel bajo, 43% moderado y 33% alto; y en cuanto a la realización personal 59% tenía nivel bajo de realización personal, 36% nivel medio y solo 5% una alta realización personal. En cuanto a la relación de Burnout y estado civil se halló que presentaron mayor agotamiento emocional las personas solteras (60%). Concluyendo que existía un nivel alto de burnout entre sus trabajadores y que los factores más relacionados son con respecto al patrimonio familiar y a la falta de recreación (9).

Jones-Bitton et al, realizó este estudio en la ciudad de Canadá, durante el año 2019, cuyo objetivo era medir el Burnout así como los factores de riesgo que se asociaron al mismo. Participaron 1075 agricultores, la media para la edad fue 46,5 años, el 70% eran varones, Con respecto al estado civil 77.6% fueron casados, 10.1% fueron convivientes, el 9,2% eran solteros, el 2% separados / divorciados, 0,7 % eran viudos. En las tres dimensiones las mujeres presentaron un mayor nivel de burnout que los hombres. Además, se halló que las mujeres tenían aún más probabilidades de ser clasificadas en el perfil de agotamiento que los hombres ($\chi^2 = 11,43; p = 0,001$). En conclusión, el estudio demostró la existencia del agotamiento o Burnout en los agricultores, así como la necesidad de mejorar la salud mental en los trabajadores del campo de Canadá (10).

Nájera D., en el 2019 hizo un estudio en Ecuador, con el propósito de identificar las posibles causas asociadas al Burnout, así como su repercusión en el entorno y rendimiento laboral mediante un estudio descriptivo en un total

de 50 personas, de los cuales 80% eran hombres, la media de edad se encontraba entre 20 a 25 años. Los resultados fueron que solo un 25 % de los trabajadores se sintieron identificados dentro de la dimensión de cansancio emocional, esto explicado por el aumento de la demanda laboral, el 15% pertenecía a la dimensión de despersonalización, y se relacionaba con actitudes de distanciamiento y frialdad; solo el 10 % se ubicaron en la dimensión de baja realización personal. Concluyéndose que no hubo una relación significativa de estas características del Síndrome de Burnout con el rendimiento laboral, no llegando a un valor significativo (11).

Mosquera D., desarrolló un estudio en Ecuador, en el año 2018, buscando describir y medir el Burnout en base a sus dimensiones en trabajadores de una agropecuaria en Cuenca, Ecuador. Este estudio cuantitativo transversal fue aplicado en 59 trabajadores de los que 64% eran hombres, con una edad media de 35 a 58 años, con respecto a la antigüedad el 58% tenía más de 2 años de labor; En cuanto a dimensiones el 64% tenía baja realización personal, más del 40% presentó un alto índice de despersonalización y un 62% presentó bajo nivel de agotamiento emocional y solo 5% de los trabajadores tenían nivel alto; También se dedujo que quienes tenían más de 1 año de experiencia en el trabajo presentaban menor agotamiento emocional. No evidenció asociación en despersonalización y realización personal. Concluyéndose que si existió Síndrome de Burnout en la población estudiada, constituyendo el mayor problema la baja realización personal así como los altos niveles de despersonalización (12).

Reissig, L. en Suiza durante el 2016 hizo un estudio transversal con el propósito de recopilar datos sobre la frecuencia del Burnout y los posibles desencadenantes. La población fue de 1358 agricultores que participaron en la encuesta en línea, de los cuales 1.024 fueron hombres. La edad promedio fue 49 años, el 64% de los encuestados tenía un promedio de dos hijos y 36% no tenía hijos; las mujeres presentaban mayor probabilidad de tener síndrome de burnout (15.0%) que los hombres (10.4%) ($p < 0,01$). La frecuencia del Burnout en general fue del 12 %. Se halló que entre el 4,6 y el 26,7% de participantes tuvieron mayor riesgo de presentar Burnout, los casos de

burnout se distribuyeron de forma muy similar entre los tres grupos. El análisis demostró que el grado de agotamiento fue significativamente mayor en las granjas de vacas y lácteos que en otros tipos de granjas ($p < 0.05$). Concluyendo que existía una mayor prevalencia de Burnout en agricultores de granjas de lácteos y vacas que en el resto (13).

Miranda, A., realizó un estudio durante el año 2016 en Brasil, de tipo descriptivo transversal, en el cual buscó analizar los niveles del Burnout en trabajadores de una industria. La población se constituyó de 200 empleados, 152 eran hombres y 48 mujeres; 134 trabajaban en producción y 66 en el área administrativa. Los resultados mostraron un predominio de hombres (69%) y la mayoría de los encuestados (80%) realizan sus actividades en la producción. El 98,6% no presentó Síndrome de Burnout y el 1,4% pertenecía a al menos 2 de las 3 dimensiones; En cuanto a las dimensiones, el 37% tenía un nivel bajo de agotamiento emocional, 28% tenía nivel medio y 35% nivel alto. En despersonalización el 86% tenía un nivel bajo, 13% nivel medio y un 1% nivel alto; en lo concerniente a la “baja realización personal” de los entrevistados, el 84% tuvo bajo nivel, solo el 3% nivel bajo alto y 13% nivel medio. Se concluyó que a pesar que la empresa tenía un buen clima organizacional, es necesario mejorar las condiciones de trabajo a fin de minimizar el Síndrome Burnout en la empresa (14).

Quispe B., realizó un estudio en Ñaña - Lima, en el año 2019, cuyo fin fue determinar si existía relación entre satisfacción laboral y el Burnout. Fue de un diseño descriptivo-correlacional en el que participaron más de 230 obreros evangélicos de los cuales la mayoría tenía de 20 a 40 años (60.2%) a nivel general. Se determinó que el 54% tenía un bajo nivel de Burnout; el 43%, nivel medio; y solo 3%, nivel alto. En cuanto al Agotamiento emocional, 82.2% tenía un bajo nivel; el 12.3%, nivel medio; y 5.5% nivel alto. En Despersonalización, aproximadamente 80% poseía bajo nivel; 14%, nivel medio; y 5.9%, alto nivel. Finalmente, en el aspecto de la realización personal, 19.5% tenía nivel bajo; 16.1%, nivel medio; y 64.4%, nivel alto. Con respecto a la relación del Burnout con la variable satisfacción laboral se obtuvo que cuanto menor sea el agotamiento emocional, mayor será la satisfacción. Concluyéndose que había

una relación proporcionalmente inversa del agotamiento emocional y la satisfacción laboral, así como con la despersonalización, por el contrario, la dimensión de realización personal está directamente relacionada con la satisfacción personal (15).

Minaya M., realizó un estudio cuantitativo, correlacional y transversal, que tuvo a lugar en la ciudad de Lima en el 2018, con el fin de estudiar el Burnout y su posible asociación con la interacción Familia-trabajo. Fue una muestra de 200 trabajadores de un mercado de un distrito de Lima. De los cuales 133 eran mujeres, 46 de los trabajadores eran solteros y 39 casados. Los resultados obtenidos fueron que el Burnout estaba presente, el 27.5% presentaba un nivel medio alto de este síndrome y el 22.5% presentaba el nivel alto. En cuanto al Burnout con respecto a sus dimensiones, se halló el agotamiento emocional presente en un 27.5%, la despersonalización en un 29.5%, y por último la baja realización personal en 30.5%. Se halló diferencia significativa en la dimensión denominada baja realización personal pues los trabajadores solteros presentaron mayor realización personal que los casados, no hubo significativas diferencias en lo concerniente a edad, género o tiempo de trabajo. Concluyéndose que existió una elevada prevalencia de Burnout, repercutiéndose en sus 3 diferentes dimensiones (16).

Silva E., planteó un estudio en Amazonas, en el año 2016, buscando encontrar la relación-asociación entre satisfacción laboral y el Burnout, participaron empleados que laboraban en la Municipalidad de Utcubamba durante el año 2016. Fue un estudio correlacional no experimental en el que se utilizaron 2 diferentes tipos de instrumentos para la recolección de datos uno para cada variable respectiva. Los participantes fueron 69 trabajadores de los cuales 39 eran hombres, Los resultados para el Burnout fueron : un 19% con nivel bajo de burnout se relacionaba con el nivel más elevado de Satisfacción Laboral; 30% de los que tenían nivel medio de Burnout se relacionaba con una satisfacción laboral de nivel medio; y el 29% de los que tenían un Burnout alto, correspondieron a el nivel de insatisfacción laboral. Concluyéndose finalmente que un elevado nivel de Burnout reflejaba una insatisfacción mayor en las labores que desempeñaban los empleados (17).

La infección por el SAR-CoV-2, es una enfermedad que surgió en primera instancia en China-Hubei, se encontró asociada al mercado que expendía animales y mariscos en la provincia de Wuhan, lo que sugeriría la expansión de dicho virus desde un huésped animal hacia los humanos, es el séptimo miembro de la familia del coronavirus capaz de infectar a los humanos (18). Posteriormente la enfermedad “COVID-19” fue nombrada oficialmente por la OMS. Esta enfermedad se puede volver una gran amenaza en contra de la salud en algunos pacientes, siendo capaz incluso de hacer mayor daño en poblaciones de grupos de personas vulnerables como es el caso de ancianos y personas que tengan enfermedades crónicas preexistentes (19).

El SARS-CoV-2 suele unirse a un receptor llamado enzima convertidora de angiotensina (ACE-2) que se puede encontrar en las células respiratorias con la ayuda de la proteína S, que ayuda en la entrada y replicación para propagar aún más la infección. Después de la multiplicación continua, cuando el virus llega a los pulmones, causa inflamación en los alveolos y sacos pulmonares que conducen a una neumonía. La inflamación pulmonar dificulta la respiración de la persona infectada dentro de los 8 a 15 días del inicio de los síntomas y el estado es denominado “síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)”. Esta respuesta inflamatoria es causada principalmente por la liberación de grandes cantidades de citocinas inflamatorias conocidas como tormenta de citocinas, que desencadena una sepsis viral y una lesión pulmonar inducida por inflamación que conduce a complicaciones como neumonitis, insuficiencia respiratoria, shock, insuficiencia orgánica y potencialmente la muerte (20).

La transmisión del virus se produce a través de gotas que ingresan por el tracto respiratorio al estar en contacto con un paciente diagnosticado, o con cualquiera de sus pertenencias. Se han informado estudios de que la transmisión por aerosoles (transmisión aérea) también es posible para SARS-CoV-2 (21). Nan-Shan Zhong, mediante un estudio a 1099 casos confirmados, encontró manifestaciones clínicas comunes, las cuales incluían disnea (19%), fiebre (89%), fatiga (38%), tos (68%), dolor de garganta (14%). Además, una

parte manifestó sintomatología gastrointestinal que podría incluir vómitos (5%) y diarrea (4%) En los resultados de laboratorio se encontró linfocitopenia, además los neutrófilos, urea, dimero D y creatinina tenían valores más altos. La tomografía computarizada de tórax mostro opacidad en vidrio deslustrado (56%) y sombras parciales bilaterales (52%) con morfología redondeada y distribución periférica, mientras que otra parte de pacientes diagnosticados presentaba TC normales (22).

La Reacción en Cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa (RT-PCR) fue determinado por la OMS como el gold estándar actual en el diagnóstico de COVID-19, fue el primer método empleado para el diagnóstico de covid.19. Los ensayos serológicos no son usados de manera rutinaria como ayuda diagnostica de la infección producida por el virus SARS-CoV-2, sin embargo, se podrían indicar para el diagnóstico complementario ante la indisponibilidad de pruebas rápidas de antígeno o cuando sea el caso de que la muestra recolectada no tenga la calidad necesaria para la realización de ensayos moleculares o estos no pasen los controles requeridos (23).

Con respecto al síndrome de Burnout, Freudenberger analizó cómo ciertas personas luego de un período de tiempo mientras laboraban, padecían repentinamente la disminución de su energía durante el trabajo, conllevándolos a un estado de desmotivación laboral y cierto nivel de agotamiento (24).

Maslach y colaborador definieron con el mismo término el desinterés laboral y el mecanismo de pérdida paulatina de responsabilidad entre los trabajadores de una misma institución. Interpretándose el Burnout como un síndrome biopsicosocial de despersonalización, debilitamiento de las emociones, y la baja realización personal, presentes en empleados que conviven en el mismo centro de trabajo (25).

Fisiológicamente se menciona el desequilibrio dado en el eje adrenal-hipófisis-hipotálamo (HHA), asociados proporcionalmente a la clínica en el Burnout como en el caso del agotamiento. El cuadro caracterizado por la forma aguda del estrés está relacionada a la activación del eje suprarrenal, gracias a la actividad de la cromogranina A (CgA) y la alfa amilasa, presentes en la saliva.

Fisiológicamente, los factores de estrés se encuentran reguladas catabólicamente en el desequilibrio del cortisol y las catecolaminas, quienes tienen repercusión en el sistema cardiovascular (26). Se ha sustentado que el síndrome de Burnout tiene efectos fisiológicos en las concentraciones séricas de prolactina, cuya elevación se ha asociado al estrés agudo (27).

El Burnout es un síndrome psicológico que implica deterioro de la salud mental, generando una mala calidad de vida. Se menciona que este agotamiento también puede tener influencia negativa en la salud física. Este síndrome se ha relacionado con enfermedades crónicas no transmisibles y degenerativas como las patologías cardiovasculares, metabólicas, endocrinológicas, trastornos musculo esqueléticos y de la fertilidad (28).

En un inicio los investigadores clínicos utilizaban test proyectivos, las observaciones sistemáticas y entrevistas estructuradas, pero luego cobró mayor importancia la evaluación a través de cuestionarios o auto informes. Los instrumentos válidos utilizados con mayor frecuencia para la evaluación del Burnout vienen a ser los autoinformes son los, de los cuales los más usados y preferidos hasta la fecha son la escala del MBI (Maslach Burnout Inventory) elaborado por Maslach y Jackson seguido en segundo lugar del Burnout Measure (BM) diseñado por Pines y Aronson (29).

Dicho Síndrome se caracteriza por la afectación de la salud mental de muchos trabajadores en diferentes ámbitos ocupacionales. El Burnout muestra una falla psicológica en las conexiones que deberían establecerse entre los trabajadores y su centro de trabajo, es un síndrome de agotamiento, cinismo y baja eficacia profesional, ocupacional y/o laboral. El agotamiento está asociado con consecuencias tanto a nivel psicológico como físico, y tiene implicaciones negativas que incluyen insatisfacción laboral, ausentismo y presentismo (30).

Estudios han demostrado que algunos virus que producen infecciones respiratorias pueden presentar la propiedad de ingresar hasta el sistema nervioso central (SNC), lo cual es también conocida como neuro invasión, afectando diferentes tipos celulares como células gliales y neuronas,

posteriormente induciría enfermedades neurológicas, cuyo proceso es también llamado neuro virulencia.

En el estudio de los primeros pacientes afectados por el SARS-Cov-2, se precisó que el 36% de las personas infectadas presentaron clínica neurológica, incluso predominantemente la afección del SNC en un 25%, seguido de daño a nivel musculo esquelético en 10% y al SNP en 9%. En el 2009 cuando se presentó la pandemia H1N1, juntamente con otras infecciones por coronavirus (por el SARS-CoV-1 en el año 2003 así como en el 2012 por el brote del síndrome respiratorio del Medio Oriente), se presentaron secuelas neuropsiquiátricas por parte de casos reportados, crisis epilépticas, encefalopatía, narcolepsia, incluido procesos neuromusculares como el Guillain-Bárre.

Algunos autores consideran que el SARS-Cov-2 en la fase aguda podría conllevar a delirio. A largo plazo las posibles complicaciones psiquiátricas, posteriores a la infección por el nuevo SARS-CoV-2 son aún desconocidas y aún permanecen en estudio (31).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Aplicada

Diseño de investigación: Esta investigación fue de diseño descriptivo-correlacional de tipo no experimental.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Infección por SARS-COV2

Variable 2: Síndrome de Burnout

Otras variables: Edad, sexo, ocupación, número de hijos, género, años de servicio y estado civil.

(Anexo 1)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

El Universo fue el total de trabajadores pertenecientes a la empresa agroexportadora privada ICATOM durante el año 2020. Un total de 200 personas.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personas que laboraban en la Empresa agroexportadora Ica Tom durante el año 2020, quienes eran mayores de 18 años, pero a su vez eran menores de 65 años, quienes previamente habían firmado el Consentimiento informado. Que anteriormente habían sido tamizados con Prueba Rápida o Molecular previo a la encuesta.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Trabajadores que al momento de la aplicación de la encuesta se encontraban de vacaciones y/o con licencia, o que presentaban algún tipo de discapacidad

Muestra:

Para el tamaño de la muestra se consideró a la población total a investigar (aproximadamente 200 trabajadores).

Muestreo:

El tamaño de la muestra se correlacionaba con la población total a investigar, siempre y cuando sean trabajadores que se encontraban laborando en la empresa agroexportadora ICATOM durante el año 2020 y que hayan cumplido los criterios de inclusión.

Unidad de análisis:

Fue cada persona que se encontraba laborando en la Empresa agroexportadora IcaTom durante la realización de las encuestas de recolección de datos, y que cumplían con los criterios de inclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se emplearon dos Instrumentos, el primero estaba orientado a la obtención de datos sociales y demográficos del trabajador que constaba de 8 ítems (Anexo N° 3).

El segundo test que se utilizó fue el cuestionario de MBI "*Maslach Burnout Inventory*", en su versión traducida y validada al idioma español que fue utilizada en la evaluación diagnóstica del Burnout. Dicho cuestionario contaba con 22 ítems los cuales englobaban los sentimientos personales así como las actitudes en el lugar de trabajo y las actitudes hacia las demás personas lo cual se evaluó en base a tres dimensiones: primero el agotamiento emocional que contaba con 9 ítems, seguido de la despersonalización con 5 ítems y por último en base a la realización personal que se evaluó según 8 ítems. (Anexo N°4)

Se utilizó un puntaje para la medición de estas que van desde el valor 0 hasta el valor máximo de 6. En cada subescala el puntaje se logró sumando los valores de cada ítem correspondientes a cada dimensión. Al momento de la interpretación de los puntajes tomamos en cuenta que en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional un mayor puntaje indicaría un

resultado desfavorable, mientras que la interpretación será de manera contraria en la realización personal.

En nuestro país, en la ciudad de Lima la versión ya validada al español el test de MBI (*Maslach Burnout Inventory*) ya había sido utilizado en el estudio realizado por Vásquez-Manrique J y Col. (32) en el 2014; y en nuestra región (Ica) se utilizó en el año 2016 en el estudio hecho por Aslla R. y Col (33).

3.5. Procedimientos

La población seleccionada para el presente estudio fue encuestada con el cuestionario ya descrito, de forma personal y respetando las medidas de seguridad contra el COVID-19 durante el mes de diciembre del 2020, previa firma del consentimiento informado se tomó en cuenta que los horarios no interfieran en el desenvolvimiento de sus actividades normales. Los instrumentos fueron administrados individualmente contando con la presencia de los encuestadores en caso de que hubiese surgido la necesidad de aclarar alguna duda. Después de terminada la recolección de información, se verificó que el cuestionario se haya respondido de acuerdo con las instrucciones anteriormente dadas.

3.6. Métodos de análisis de datos

En el procesamiento de los datos se utilizaron los softwares estadísticos Excel versión 2013 y SPSS 25.0 luego los resultados obtenidos fueron representados en tablas así como en gráficos estadísticos, se determinó medidas de tendencias central, prevalencia y porcentaje; para comparar variables nominales u ordinal de distribución normal se utilizó el chi cuadrado; se consideró un error estándar del 5 % con un nivel de confianza al 95% para todos los cálculos estadísticos.

3.7. Aspectos éticos

En todo momento se tuvo presente las consideraciones descritas en la Declaración de Helsinki (34) donde se consideró el principio ético número 24, acerca de que se mantendrá en todo momento de la investigación la confidencialidad sobre la información de los participantes, también se tomó

en consideración el principio ético número 25 del consentimiento informado (Anexo 2) , el cual será firmado previamente a la aplicación de las encuestas.

Se conto con la aprobación de la universidad Cesar Vallejo para la realización del proyecto de tesis en un primer momento y luego la realización de la tesis así también se obtuvo el permiso correspondiente de la empresa Ica Tom.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1. Prevalencia de infección por SARSCOV 2 en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020

Infección por sarscov2	Frecuencia (N)	Porcentaje
Positivo	170	85.00
Negativo	30	15.00
Total	200	100.00

Fuente: Cuestionario de Datos Generales

Tabla 2: Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020

Síndrome de Burnout	Frecuencia (N)	Porcentaje
Si	48	24.00
No	152	76.00
Total	200	100.00

Fuente: Cuestionario de Datos Generales

Tabla 3: Prevalencia del Síndrome de Burnout por dimensiones en trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020

Dimensiones del Burnout		Frecuencia (N)	Porcentaje
Agotamiento emocional	Alto	82	41.0
	Medio	42	21.0
	Bajo	76	38.0
Despersonalización	Alto	123	61.5
	Medio	19	9.5
	Bajo	58	29.0
Realización personal	Alto	40	20.0
	Medio	59	29.5
	Bajo	101	50.5

Fuente: Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory)

Tabla 4. Asociación de infección de SARSCOV 2 y dimensiones del Burnout en los trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020

Infección SARS-CoV2		Dimensiones del Burnout								
		Agotamiento emocional			Despersonalización			Realización personal		
		Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Presente	N	62	39	69	100	15	55	30	48	92
	%	31.00	19.50	34.50	50.00	7.50	27.50	15.00	24.00	46.00
Ausente	N	20	3	7	23	4	3	10	11	9
	%	10.00	1.50	3.50	11.50	2.00	1.50	5.00	5.50	4.50
Chi ²		0.008			0.044			0.035		
Total	N	82	42	76	123	19	58	40	59	101
	%	41.0	21.0	38.0	61.5	9.5	29.0	20.0	29.5	50.5

Fuente: Cuestionario de Datos Generales y Maslach Burnout Inventory

Tabla 5. Infección de SARSCOV 2 asociado a el síndrome de Burnout en los trabajadores de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020

Infección Sarscov 2	Burnout				Total	Chi ²
	Si		No			
	n	%	N	%	n	%
Presente	43	21.50	5	2.50	48	24.00
Ausente	127	63.50	25	12.50	152	76.00
Total	170	85.00	30	15.00	200	100.0

P=0.711

Fuente: Cuestionario de Datos Generales y Maslach Burnout Inventory

Tabla 6. Asociación de los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en los trabajadores que tuvieron infección por SARSCoV2 de una agroexportadora privada de Ica- Perú 2020

Factores sociodemográficos		Infección por SARSCoV2 y Burnout				Total		p
		Presente		Ausente				
		n	%	N	%	N	%	
Género	Masculino	20	10.0	78	39.0	98	49.0	0.713
	Femenino	23	11.5	79	39.5	102	51.0	
Edad	< 30 años	8	4.0	50	25.0	58	29.0	0.028
	≥ 30 años	35	17.5	100	50.0	135	67.5	
Ocupación	Personal de Servicio	43	21.5	141	70.5	184	92.0	0.029
	Personal administrativo	0	0.0	16	8.0	16	8.0	
Años de trabajo	< 2 años	25	12.5	67	33.5	92	46.0	0.071
	≥ 2 años	18	9.0	90	45.0	108	54.0	
Estado Civil	Casado	3	1.5	21	10.5	24	12.0	0.327
	Soltero	18	9.0	53	26.5	71	35.5	
	Divorciado/Se parado	0	0.0	6	3.0	6	3.0	
	Conviviente	22	11.0	77	38.5	99	49.5	
Número de Hijos	<2 hijos	29	14.5	84	42.0	113	56.5	0.102
	≥2_hijos	14	7.0	73	36.5	87	43.5	

Fuente: Cuestionario de Datos Generales y Maslach Burnout Inventory

V. DISCUSIÓN:

El estudio realizado fue basado en la prevalencia y posterior asociación de la infección por SARSCoV2 Y el Síndrome de Burnout, tanto a nivel general como por dimensiones, en trabajadores de la agroexportadora ICATOM en la ciudad de Ica, recopilamos fichas y resultados de un total de 200 trabajadores de los cuales el 85% tuvo un resultado reactivo para COVID-19 conformado por 170 trabajadores. En cuanto a la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 24%, con una frecuencia de 48 trabajadores.

La descripción de la prevalencia de infección por SARSCov2 en los trabajadores de la empresa agroexportadora ICATOM se analiza en la Tabla N°1, donde se encontró que la variable estudiada caracterizo más de $\frac{3}{4}$ de la población total, dicho resultado nos indica la alta prevalencia de la infección por SarsCov2 en trabajadores agrícolas lo cual podría ser resultado de los pobres protocolos establecidos y el poco apego a los mismos destinados a la prevención de la transmisión del COVID 19 en este sector al ser considerados dentro del grupo de trabajo con bajo riesgo de infección por SARSCoV2 (35)

En la Tabla N°2 se evidenció que poco menos de la cuarta parte del total de trabajadores padecieron de Síndrome de Burnout, a diferencia de Resing L. (13) en donde se evidenció solo en un 12% de la población total, de Miranda A. (14) quien observó un porcentaje mucho menor a lo encontrado en nuestro estudio (1.4%), de Quispe B. (15) quien evidenció una prevalencia de 3%, y de Minaya M. (16) quien halló un porcentaje similar de Síndrome de Burnout.al hallado en el nuestro (22,5%). Esta variación se podría explicar debido que la mayoría de estudios previos corresponden a empresas extranjeras; Sin embargo, al comparar nuestro estudio con el que realizo en Lima Minaya (16) obtenemos un resultado similar.

En cuanto al Síndrome de Burnout por sus dimensiones, en el presente trabajo del total de trabajadores de la empresa Agroexportadora Icatom durante el 2020, menos de la mitad presentó un alto Agotamiento emocional, a diferencia de Berrid N (9), quien observó un porcentaje mayor (52%), de Nájera D (11) quien evidenció solo un 25%, de Mosquera D (12) quien encontró un 5%, de Miranda, A (14) quien halló un 35%, de Quispe B (15) quien observó un 5.5% y de Minaya M (16) quien evidenció un 27.5%. Asimismo, en nuestro trabajo se

aprecia que menos de 2/3 tenían un alto nivel alto de Despersonalización, a diferencia de Berrid N (9), quien observó un 33%, de Nájera D (11) quien evidenció un 15%, de Mosquera D (12) quien encontró un 40%, de Miranda A (14) quien halló un 1%, de Quispe B (15) quien observó un 5.9% y de Minaya M (16) quien evidenció un 29.5%. Del mismo modo se apreció que al menos la mitad obtuvo un bajo grado de realización personal, a diferencia de Berrid N (9), quien observó un 59%, de Nájera D (11) quien evidenció un 10%, de Mosquera D (12) quien encontró un 64%, de Miranda, A (14) quien halló un 84%, de Quispe B (15) quien observó un 19.5% y de Minaya M (16) quien evidenció un 30.5%. La variación más saltante entre nuestros resultados se evidencian al compararlo con los estudios realizados por Mosquera D (12) y Nájera D (11) , lo cual se debería al tamaño poblacional ya que en los estudios fueron realizados en 50 y 59 personas respectivamente a diferencia del nuestro que fue realizado en 200 trabajadores .

En la tabla 4, se describe la asociación entre la infección por SARSCoV2 y las dimensiones del Síndrome de Burnout se aprecia que del total de trabajadores de la Empresa Agroexportadora Icatom que presentaban una infección por SARSCov2, al menos 1/3 tuvieron un alto grado de agotamiento emocional ($p=0.008$), la mitad de ellos tuvieron un alto grado de Despersonalización ($p= 0.044$) y menos de la mitad de ellos tuvieron baja realización personal ($p=0.035$) por lo tanto se puede evidenciar que las tres dimensiones del Burnout si tuvieron relación significativa con la infección por SARS COV 2 . A diferencia del trabajo realizado por Quispe, J. quien encontró entre sus resultados que no había significancia entre la infección por SARSCoV2 y cada una de las dimensiones del síndrome de Burnout ($p>0.05$), Agotamiento emocional ($p=0.327$), Despersonalización ($p= 0.194$) y Realización personal ($p=0.328$) (36), posiblemente se halló esta diferencia debido a que la población estudiada en el ultimo fue menor a la nuestra y que se desarrollo en base a personal de salud, mas no trabajadores agrícolas.

En la tabla 5, se describe la asociación entre la infección por SARSCoV2 y el Síndrome de Burnout ,se aprecia que el Chi cuadrado de Pearson de la relación entre la Infección por SARS COV 2 y el Síndrome de Burnout (de manera general) fue de 0,711, demostrándose que no hubo significancia entre ambas variables, y por consiguiente no hubo un grado de asociación; a pesar de

haber encontrado una significancia y un grado de asociación con respecto a la relación de la infección por SARSCoV2 y las dimensiones del Síndrome de Burnout de manera individual.

En cuanto a los factores sociodemográficos, hallamos que la mayoría de los participantes fue del sexo femenino (51%), y mayor de 30 años (67.5%), más del 90 % era personal de servicio y sobrepasaban los 2 años trabajando en la empresa, casi el 50% eran de estado civil conviviente y más del 55% tenían menos de 2 hijos. Al relacionar las variables sociodemográficas de trabajadores que tuvieron infección por SARSCoV2 con el síndrome de Burnout no hallamos diferencia significativa en relación al género ($p= 0.713$), años de trabajo ($p=0.071$), estado civil($p=0.327$) y número de hijos($p=0.102$), pero si en relación a la edad ($p=0.028$) , donde más del 15% que presentaba Síndrome de Burnout tenía más de 30 años y en relación a la ocupación ($p=0.029$) donde más del 20% de los trabajadores infectados que tenía Burnout eran personal de servicio.

A diferencia Jones-Bitton y sus colaboradores (10), en el año 2019, cuyo resultado arrojó que existió mayor cantidad de personas casadas, en nuestro trabajo se evidenció mayor cantidad de personas que convivían o eran solteras. También se pudo observar que al igual que Jones-Bitton, de Reissig y de Minaya (16) las mujeres presentaron un mayor nivel de Burnout que los hombres. A diferencia de Reissig L. (13) quien evidenció que el 64% tenía 2 hijos a diferencia de lo hallado en nuestro trabajo donde la mayor frecuencia fue de menos 2 hijos. Con respecto al área de trabajo Miranda, A. (14) encontró que el 80% se dedicaban a la producción un resultado similar al nuestro ya que hallamos que más del 90% eran agricultores.

VI. CONCLUSIONES:

- La prevalencia de SARS COV 2, en el personal agrícola fue 85%
- La presencia de síndrome de burnout en los trabajadores agrícolas según predominio en las dimensiones fue: el 41% presentó un alto Agotamiento emocional, el 61.5% un alto nivel de Despersonalización y el 50.5% un bajo grado de realización personal.
- Se halló asociación de la infección del SARS Cov2 con cada una de las dimensiones del síndrome de burnout
- La prevalencia del SARS Cov2 no se asocia con el síndrome de burnout en los trabajadores agrícolas.
- Entre los factores sociodemográfico la edad mayor o igual a 30 años y la ocupación de personal de servicio mostraron asociación estadística, con la infección por SARS Cov2, mientras que el género, años de trabajo, estado civil, y número de hijos no presentaron relación estadística con el SARS Cov2.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar este tipo de intervención en las demás empresas privadas de este grupo poblacional, con la finalidad de conocer la Salud mental de los trabajadores de las empresas agroexportadoras de la Región que hayan sido portadores de la Infección por SARS COV-2, asimismo se sugiere aumentar la educación en salud sobre esta enfermedad y como prevenirla.

Se requiere la visita de profesionales como Psiquiatras, psicólogos, en el abordaje de este problema en salud, para tener una atención más dirigida en los casos, así como también seguimiento de la Salud mental de los trabajadores que hayan padecido de esta enfermedad.

Se recomienda hacer el envío de información a la empresa Agroexportadora en mención para el abordaje de los casos y el apoyo en Consejería en Salud Mental.

REFERENCIAS

1. Maslach C, Leiter MP. Chapter 43 - Burnout. En: Fink G, editor. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior [Internet]. San Diego: Academic Press; 2016 [citado 22 de febrero de 2021]. p. 351-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128009512000443>
2. García AJ, Calzaretta ARV, Soto CM, Ortíz VG, Feldman L, <http://dx.medra.org/10.14635/IPSIC.2014.108.1> EHMD. Demanda/Control y la Salud Mental en Profesionales de la Salud: Un Estudio en Seis Países Latinoamericanos. INFORMACIO PSICOLOGICA. 4 de enero de 2015;0(108):2-18.
3. ▷ El burnout acrecentado por el COVID-19 en el personal no sanitario [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [citado 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/burnout-covid-19-personal-no-sanitario/>
4. Nuevo coronavirus 2019 [Internet]. [citado 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
5. Geo-Hub COVID-19 - Information System for the Region of the Americas [Internet]. [citado 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
6. Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud [Internet]. [citado 22 de febrero de 2021]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
7. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 24 de septiembre de 2020;37(2):327-34.
8. Reissig L, Cramer A, von Wyl A. Prevalence and predictors of burnout in Swiss farmers – Burnout in the context of interrelation of work and household. Mental Health & Prevention. 1 de junio de 2019;14:200157.

9. Berrid¹ N, Amri² A, Abidli³ Z, Chbika¹ S, Chaib¹ Y, Berrid¹ C, et al. Profile of Burnout among Farmers in the Khenifra Region of Morocco. IJPHRD. 30 de julio de 2020;11(7):1378-83.
10. Jones-Bitton A, Hagen B, Fleming SJ, Hoy S. Farmer Burnout in Canada. International Journal of Environmental Research and Public Health. enero de 2019;16(24):5074.
11. Rosales N, Nicole D. Síndrome de burnout y su incidencia en el rendimiento laboral de un grupo de trabajadores de una Empresa de producción. 2019 [citado 22 de febrero de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2768>
12. Vivanco M, Estefanía D. Dimensiones del Síndrome de Burnout en una empresa agropecuaria. El caso de Agrosad C. Ltda. 2018 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8636>
13. Häufigkeit von Burnouts in der Schweizer Landwirtschaft [Internet]. Agrarforschung Schweiz. 2017 [citado 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.agrarforschungschweiz.ch/2017/10/haeufigkeit-von-burnouts-in-der-schweizer-landwirtschaft/>
14. Azevedo AM. Análise dos níveis da Síndrome de Burnout em colaboradores de uma indústria de transformação que produz camas e estofados. 16 de septiembre de 2016 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <https://tede.ufam.edu.br//handle/tede/5440>
15. Quispe Sanca B. Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en obreros evangélicos del área ministerial, Unión Peruana del Norte, Perú, 2019. Universidad Peruana Unión [Internet]. 23 de julio de 2019 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2031>
16. Castillo M, Melissa N. Síndrome de Burnout e interacción trabajo-familia en una asociación de comerciantes de San Juan de Miraflores. Burnout syndrome and work-family interaction in a merchants association of San Juan de Miraflores [Internet]. marzo de 2018 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/472>

17. Silva Díaz E. El síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Utcubamba, 2016. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21998>
18. Wang H, Li X, Li T, Zhang S, Wang L, Wu X, et al. The genetic sequence, origin, and diagnosis of SARS-CoV-2. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 1 de septiembre de 2020;39(9):1629-35.
19. Hernández Rodríguez J, Hernández Rodríguez J. Aspectos clínicos relacionados con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2). *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2021];19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Kumar M, Taki K, Gahlot R, Sharma A, Dhangar K. A chronicle of SARS-CoV-2: Part-I - Epidemiology, diagnosis, prognosis, transmission and treatment. *Science of The Total Environment*. 10 de septiembre de 2020;734:139278.
21. Eslami H, Jalili M. The role of environmental factors to transmission of SARS-CoV-2 (COVID-19). *AMB Express*. 15 de mayo de 2020;10(1):92.
22. Guo Y-R, Cao Q-D, Hong Z-S, Tan Y-Y, Chen S-D, Jin H-J, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Military Medical Research*. 13 de marzo de 2020;7(1):11.
23. López BOP, Orozco BR, León JJC. SARS-CoV-2: generalidades bioquímicas y métodos de diagnóstico. 1. 25 de septiembre de 2020;18(35):11-33.
24. Heinemann LV, Heinemann T. Burnout: From Work-Related Stress to a Cover-Up Diagnosis. En: Neckel S, Schaffner AK, Wagner G, editores. *Burnout, Fatigue, Exhaustion: An Interdisciplinary Perspective on a Modern Affliction* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2017 [citado 23 de febrero de 2021]. p. 129-50. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-319-52887-8_6

25. Kulakova O, Jiménez BM, Garrosa E, Hernández MOS, Aragón A. Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. *Acta de Investigación Psicológica*. 2017;7(2):2680-90.
26. Blanco Durán JA, Taboada González LR. Síndrome de Burnout en residentes de medicina interna en barranquilla en el año 2018. *instname:Universidad Libre [Internet]*. 2018 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/17758>
27. Bouza E, Gil-Monte PR, Palomo E, Bouza E, Cortell-Alcocer M, Del Rosario G, et al. Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España. *Revista Clínica Española*. 1 de agosto de 2020;220(6):359-63.
28. das Mercedes MC, e Silva D de S, Lua I, Oliveira DS, de Souza MC, D'Oliveira Júnior A. Burnout syndrome and abdominal adiposity among Primary Health Care nursing professionals. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 21 de noviembre de 2016;29(1):44.
29. Taco C, Isabel E. "Relación entre satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en médicos asistentes y residentes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi - 2018". *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]*. 2018 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6222>
30. Leiter MP, Maslach C. Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*. 1 de diciembre de 2016;3(4):89-100.
31. Busto JEB del, Pedroso MDM, Castellón RL, Toledo LH. Manifestaciones psiquiátricas en relación con la infección por el SARS-CoV-2. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 21 de septiembre de 2020;10(3):923.
32. Vásquez-Manrique et al. - Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de su.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>
33. Antony AER, Michel QPP, Alonso LHF. Factores relacionados al síndrome de burnout en el personal de salud del hospital regional de Ica ,2016. *Universidad*

Nacional San Luis Gonzaga de Ica [Internet]. 2016 [citado 23 de febrero de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/xmlui/handle/UNICA/2996>

34. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

35. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego. Protocolo para la implementación de medidas de vigilancia, prevención y control frente al Covid-19 en la actividad agrícola. [Internet]. Perú: MINAGRI; 10 de mayo de 2020 [consultado 03 de abril de 2021]. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/898435/ANEXO_2_DE_RM_N%C2%BA_152-2020-MINAGRI_-_PROTOCOLO_AGRI%CC%81COLA.pdf.

36. Quispe Leiva J. Factores sociodemográficos asociados al síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia Covid-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa [Internet]. 2020 [citado 04 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11348/MCqulejg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Infección por SARS-COV2	la enfermedad causada por SARS-CoV-2 (17)	“se determinará de acuerdo a la información registrada en el sistema Covid (SISCOVID)”	Infección por SARS-COV2 <ul style="list-style-type: none"> • Positivo • Negativo 	Cualitativo Nominal
Síndrome de Burnout	síndrome biopsicosocial de debilitamiento de las emociones, la despersonalización y la realización personal totalmente baja, presentes entre las personas de un mismo centro de trabajo.(23)	“Se determinará el nivel de síndrome de Burnout aplicando el test de Maslach Burnout Inventory” <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización o Cinismo • baja realización profesional 	Síndrome de Burnout <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	Cualitativo Ordinal
Edad	Edad en años	Se determinará de acuerdo a lo consignado en su DNI	>30 <30	Cuantitativo
Sexo	Género que define a los trabajadores	Se determinará de acuerdo a lo consignado en su DNI	Femenino Masculino	Cualitativo nominal
Ocupación	Tipo de trabajo que desempeña	Se determinará a partir de la ficha sociodemográfica	Administrativo Agricultor	Cualitativo nominal

Estado civil	Estado civil del trabajador	Se determinará de acuerdo a lo consignado en su DNI	Soltero Casado Divorciado viudo	Cualitativo nominal
Años de servicio	Cantidad de tiempo que trabaja en la empresa	Se determinará a partir de la ficha sociodemográfica	>2 años <2 años	Cuantitativo
Número de hijos	Número de hijos que tiene el trabajador	Se determinará a partir de la ficha sociodemográfica	>2 <2	cuantitativo

ANEXO 2

Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para participantes de la investigación

Estimado Señor(a):

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad Cesar Vallejo y de los investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “Infección por SARS-COV2 asociado a Síndrome de Burnout en Trabajadores de una Agroexportadora Privada de Ica- Perú 2020”

El objetivo de la investigación es determinar existe una asociación entre la infección por SARS COV 2 y el Síndrome de Burnout en trabajadores de una empresa agroexportadora privada de Ica- Perú, 2020.

Este es un formulario de consentimiento que le brindará información acerca de este estudio. El personal del estudio hablará con usted acerca de esta información, y usted es libre de hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Si usted está de acuerdo en participar de este estudio, a usted se le pedirá que firme este formulario de consentimiento.

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas, esto tomará aproximadamente 10 minutos.

La información, que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas; Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación.

La decisión de participar en este estudio es suya. Puede decidir no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. La decisión de no participar o de abandonar el estudio no representará ningún perjuicio para usted, ni perderá ninguno de los beneficios a los que tenga derecho.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas del cuestionario, le parece incómoda usted tiene derecho a no responderla.

No se realizará pago alguno (económico y de alguna otra forma) para que acepten participar en el estudio.

Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. El personal del estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Se me ha explicado acerca esta investigación y autorizo mi participación.

2020

Nombre y apellidos

Fecha

del participante

Firma del Participante

__/__/

CÓDIGO:

Anexo N°3: CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES	
PREGUNTAS	RESPUESTAS
Pregunta N°1	
Número de DNI	
Pregunta N°2	
Género	0. Femenino ... () 1. Masculino ... ()
Pregunta N°3	
¿Cuál es su edad actual?	(_____)
Pregunta N°4	
¿Cuál es su ocupación?	0. Personal administrativo..... () 1. Personal de servicio..... ()
Pregunta N°5	
¿Cuántos años o meses viene trabajando en esta institución?	Años.... (_____) Meses.... (_____)
Pregunta N°6	
¿Cuál es su estado civil?	0. Casado..... () 1. Soltero..... () 2. Viudo..... () 3. Divorciado/Separado..... () 4. Conviviente..... ()
Pregunta N°7	
¿Cuántos hijos tiene?	(_____)

Anexo N°4: CUESTIONARIO DE BURNOUT

	0	1	2	3	4	5	6
	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
1. Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a otras personas.							
5. Siento que estoy tratando a ciertas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							

7. Siento que trato con mucha afectividad los problemas de las demás personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
10. Siento que me he hecho menos sensible con la gente.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. Siento que realmente no me importa lo que							

les ocurra a las demás personas.							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con otras personas.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que las personas me culpan de alguno de sus problemas.							

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

VALORES DE REFERENCIA			
	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27-54
DESPERSONALIZACION	0-5	6-9	10-30
REALIZACION PERSONAL	0-33	34-39	40-56

AUTORIZACION DE RECOLECCION DE DATOS

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SOLICITO: Realizar encuesta a los trabajadores de la empresa agroexportadora ICATOM.

ING. JAVIER A. CORDOVA GARCIA

Yo, Giancarlo Jesús Escalaya Córdova con DNI: 71981216, Bachiller en Medicina Humana, con domicilio en Av. Tupac Amaru La Posada C-11, Ica. Ante usted con el debido respeto que se merece me presento y expongo:

Que, habiendo obtenido la aprobación de mi proyecto de investigación en la Universidad Privada Cesar Vallejo que lleva por nombre "Infección por SAR-COV2 asociado a Síndrome de Burnout en Trabajadores de una Agroexportadora Privada de Ica-Perú 2020", solicito se me permita realizar una encuesta sobre dicho tema a todos los trabajadores que tiene a su cargo.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.



Correo: j.cordova@icatom.com

Teléfono: 988946429

Ica, 29 de diciembre de 2020