



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE
LAS ÁREAS COVID-19, EN UN HOSPITAL MINSA DEL NORTE
DEL PERÚ**

PRESENTADO POR
MAYRA ALEXANDRA CONTRERAS CÓRDOVA
JULIÁN MARCO VIDARTE DEZA

ASESOR
JORGE SOSA FLORES

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

CHICLAYO– PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE
LAS ÁREAS COVID-19, EN UN HOSPITAL MINSA DEL NORTE
DEL PERÚ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
MAYRA ALEXANDRA CONTRERAS CÓRDOVA
JULIÁN MARCO VIDARTE DEZA**

**ASESOR
JORGE SOSA FLORES**

**CHICLAYO- PERÚ
2022**

JURADO

Presidente: Lizzie Karen Becerra Gutiérrez

Miembro: Cesar Satoshi Hirakata Nakashima

Miembro: Heber Silva Díaz

DEDICATORIA

A mis abuelitos que se encuentran al lado de nuestro señor Jesucristo: Diego, Juanita, Desiderio e Hilda, sé que guían cada paso que doy a lo largo de mi vida.

A mi padre, a quien perdí en el tramo final de la carrera, no está físicamente a mi lado, pero sus enseñanzas y apoyo perdurarán toda mi vida, sé que estará feliz de verme llegar a la meta que tanto soñamos.

A mi madre, hermana, que siempre me enseñaron a nunca desistir por más grande fuera el obstáculo que se me presentara.

Mi amada familia, que son mi motor y motivo, la fuente de toda mi energía. Siempre serán todo para mí.

Julián Marco

A Dios por guiarme en el camino de esta hermosa carrera, a mis padres por su apoyo y amor incondicional a pesar de la distancia (llamándome todos los días para despertarme para ir a clase, en la tarde para ver si ya comí, en la noche llamándome para ver que esté bien en casa y preocupados por la hora en la que me acostaré), a mi hermana Tathiana por ser como una madre todos estos años lejos de casa.

A mí adorado Hachi por ser mi compañero fiel, de amanecidas y por esperarme enérgicamente todos los días al regresar de mis actividades académicas. A nuestro asesor el Dr. Jorge Luis Sosa Flores por el apoyo y la paciencia. Al Dr. César Sisniegas Vergara por su apoyo y sus enseñanzas en Tesis I. A todos nuestros docentes a lo largo de la carrera por motivarnos, por sus enseñanzas, y por hacernos amar cada día más nuestra carrera.

Mayra Alexandra

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecemos a nuestro amado Dios, que cuida nuestra vida y nos ha dado esta hermosa vocación, gracias por siempre guiarnos por el camino correcto y siempre dándonos ánimos en cada paso, obstáculo que se nos presente.

A nuestro asesor, Dr. Jorge Sosa Flores, por apoyarnos incondicionalmente en el desarrollo de nuestra investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	8
I. MATERIALES Y MÉTODOS	4
II. RESULTADOS	7
III. DISCUSIÓN	12
IV. CONCLUSIONES	15
V. RECOMENDACIONES	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	17
ANEXOS	21

RESUMEN

Objetivo: Conocer la frecuencia de Síndrome de Burnout en el personal asistencial que labora en áreas COVID-19 del Hospital Referencial de Ferreñafe, marzo –julio del 2021. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional; incluyó 156 trabajadores de áreas covid-19. Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS v26.0. **Resultados:** El síndrome de Burnout se presentó en sus tres dimensiones en el 100% del personal asistencial del Hospital Referencial de Ferreñafe. **Conclusión:** La emergencia sanitaria por el covid-19 afecta de manera exponencial los factores asociados a la presencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial.

Palabras claves: Burnout, Sars-Cov-2 (**Fuente:** DeCS/Mesh).

ABSTRACT

Objective: To know the frequency of Burnout Syndrome in healthcare personnel working in covid-19 areas of the Ferreñafe Referential Hospital, March-July 2021
Materials and methods: Quantitative, descriptive, cross-sectional and observational study; I include 156 workers from covid-19 areas. For the statistical analysis, the software SPSS v26.0 was used.
Results: The Burnout syndrome was presented in its three dimensions in 100% of the care staff of the Referential Hospital of Ferreñafe.
Conclusion: The health emergency due to covid-19 exponentially affects the factors associated with the presence of burnout syndrome in healthcare personnel.

Keywords: Burnout, Sars-Cov-2 (**Source:** Decs/Mesh).

INTRODUCCIÓN

La pandemia a consecuencia del COVID-19 en el Perú es actualmente una prioridad en salud pública que ha afectado la salud mental del personal de salud. En este contexto los problemas de estrés, depresión y ansiedad son muy comunes. Es por ello que el Síndrome de Burnout representa un gran problema a nivel mundial (1).

En Brasil la sobrecarga de trabajo, las condiciones desfavorables, la sensación de impotencia y el alto nivel de contagio son los factores principales que han generado daño a nivel mental en el personal de salud (1).

Según Orlowski el síndrome de Burnout puede ocasionarnos alteraciones conductuales, psicósomáticas, emocionales, sociales y pérdida de eficacia en el trabajo. Asimismo, Flórez refiere que es una de las causas importantes de absentismo laboral pues se presentan situaciones de depresión que conllevaría a la ingesta de medicamentos, consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas (2). Para desempeñar el trabajo en los hospitales no solo se necesita experiencia clínica sino también madurez personal, ya que la falla de esta última contribuye a la directamente a la aparición del síndrome de Burnout (3).

En el siglo XX el estrés se transformó en un factor importante y evidente en la sociedad, el cual se asociaba con frecuencia al trabajo. Diversos instrumentos de medición del síndrome de Burnout demuestran que es un fenómeno extenso, con diferentes causas que acompañan la experiencia laboral y asociada a consecuencias negativas (4).

En el Perú la falta de control y regulación en los tiempos laborales, la crisis económica y en el sistema de salud, el crecimiento de la población y los requerimientos de mejores oportunidades pueden crear situaciones devastadoras en el ámbito laboral del personal de salud que llegan a contribuir negativamente en la atención de los pacientes y en su vida personal (5).

Actualmente nos encontramos sometidos a un estilo de vida muy acelerado, pues los requerimientos que demanda la sociedad generan un grado de estrés, que se verá reflejado en el cambio de la calidad y estilos de vida de las personas (6).

En nuestra sociedad la salud es un derecho de todos y en esa medida, los profesionales deben estar disponibles para atender todas las necesidades que surjan como consecuencia de la enfermedad, se debe aquí resaltar que los profesionales experimentan capacidades físicas y psicológicas que los debilitan y transforman en seres vulnerables, especialmente cuando deben enfrentarse a situaciones difíciles (7).

"Está comprobado que el agotamiento emocional se asocia a mayor tasa de error". En diversos estudios se demuestra que un médico agotado prescribe más antibióticos innecesarios para evitar disconformidad con los pacientes, siendo esto más marcado en los pacientes pediátricos. Asimismo, en los médicos el síndrome de Burnout, como en otras profesiones, puede llevar al abandono de la profesión, fracaso matrimonial, adicciones y hasta suicidios. Según Flichtentrei "la profesión médica es la que más suicidios registra en el mundo" (8).

El agotamiento profesional (AP) o síndrome de Burnout fue inicialmente descrito por Freudenberger, quien menciona "es una respuesta emocional secundaria al prolongado estrés ocupacional". Christina Maslach usó el término Burnout para referirse inicialmente a la identidad profesional y la conducta laboral inadecuada, para definirlo luego como un "síndrome caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y escasa realización personal entre individuos que trabajan con personas" (1).

Puma J. 2017 (Lima), en un estudio cuantitativo, transversal y correlacional se hizo una investigación sobre "desempeño y estrés laboral en el Centro Salud Materno Infantil Piedra Liza", donde su finalidad fue encontrar la asociación entre desempeño y estrés en el personal de salud. Se hizo a través de una encuesta, hallándose una relación inversa entre estrés y desempeño laboral, concluyéndose que cuando se presenta un mayor grado de estrés, hay un desempeño laboral

menor. Los resultados fueron que un 42,6 % de las personas obtuvieron un nivel de estrés bajo y un nivel alto de desempeño, 21,3 % con un estrés y un desempeño de nivel medio y el 5,6 % con un nivel de estrés alto y un desempeño bajo (9).

Kahn L. 2019(Wuhan), en su estudio cuantitativo “Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad del nuevo coronavirus de 2019 obtuvo que el 100 % de la población tenía alteraciones de salud mental en diversos grados, lo cual fue más marcado en mujeres jóvenes (10).

Andrés F, 2020 (Ecuador), en un estudio observacional de corte transversal, llamado “Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19” se encontró que un porcentaje muy alto de profesionales sufría SB moderado y severo, en el cual predominó el personal médico de sexo femenino y joven (11).

Por tal motivo se pretende conocer la frecuencia de síndrome de Burnout en el personal asistencial que labora en las áreas de COVID-19 en el hospital referencial de Ferreñafe en el periodo de marzo a julio del 2021 y los siguientes objetivos específicos:

1. Estimar el nivel de agotamiento emocional en el personal asistencial que labora en el área de COVID-19 del hospital referencial de Ferreñafe en el periodo de marzo a julio del 2021.
2. Calcular el nivel de despersonalización en el personal asistencial que labora en el área de COVID-19 del hospital referencial de Ferreñafe en el periodo de marzo a julio del 2021.
3. Establecer el nivel de realización personal en el personal asistencial que labora en el área de COVID-19 del hospital referencial de Ferreñafe en el periodo de marzo a julio del 2021.
4. Relacionar las características epidemiológicas con el nivel agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el personal asistencial que labora en el área de COVID-19 del hospital referencial de Ferreñafe en el periodo de marzo a julio del 2021

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo tipo descriptivo, transversal y observacional. La población estudiada fueron todos trabajadores de salud de áreas COVID-19 del hospital referencial de Ferreñafe, la cual está compuesta por 48 médicos, 64 del personal de enfermería y 44 técnicos de enfermería, haciendo un total de 156. Se eligieron estas profesiones por ser las que cuentan con mayor cercanía al paciente y a las áreas de mayor estrés en los hospitales COVID-19.

Criterios de inclusión

Todos los médicos, enfermeros y técnicos de enfermería del hospital referencial de Ferreñafe que trabajaron como mínimo 3 meses en el área COVID-19 de marzo a julio del 2021.

Criterios de exclusión

Personal médico, enfermeros y técnicos de enfermería del hospital referencial de Ferreñafe que trabaja en el área COVID -19 que presenten alguna perturbación psicológica (por ejemplo, trastornos de ansiedad, ansiedad generalizada, ataque de pánico); como antecedente descrito por el mismo personal o que el personal sanitario se encuentre en actual tratamiento psicológico.

Se realizó la encuesta a 156 personas, de las cuales 150 respondieron el cuestionario, obteniéndose 145 cuestionarios bien realizados.

Se utilizó el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) en su adaptación española. Esta encuesta virtual de recolección de datos fue enviada mediante redes sociales (correos personales, Facebook, WhatsApp) a cada médico, personal de enfermería y técnico de enfermería del área COVID -19 del hospital referencial de Ferreñafe, respondiéndose de forma anónima. Este cuestionario contiene 22 ítems que se valoran con una escala que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días). Las tres subescalas han alcanzado valores de fiabilidad de Cronbach aceptables ($\alpha = 0.90$ para el agotamiento emocional, $\alpha = 0.79$ para la despersonalización y $\alpha = 0.71$ para la realización personal en el trabajo).

La calificación del instrumento se realizó mediante una escala Likert de esta manera el participante expresa la frecuencia con la que ha experimentado cualquiera de las afirmaciones de acuerdo a su realidad. Los polos de la escala van desde nunca (0) hasta siempre o todos los días (6).

- 0 = Nunca
- 1 = Una vez al año
- 2 = Pocas veces al año
- 3 = Una vez al mes
- 4 = Pocas veces al año
- 5 = Una vez a la semana
- 6 = Todos los días

“Agotamiento Emocional: 9 ítems; 1, 2, 3, 6, 8,13, 14, 16,20”

“Realización Personal: 8 ítems; 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21”

“Despersonalización: 5 ítems; 5, 10, 11, 15,22”

“Para la determinación de los intervalos, la medición por cada dimensión y de manera general se empleó la fórmula de Stanones y se obtuvieron los siguientes rangos”:

Nivel bajo: 0 – 50

Nivel medio: 51 – 63

Nivel alto: 64 – 132

1. Agotamiento emocional.

Bajo puntaje: 0 – 7

Medio puntaje: 8 – 16

Alto puntaje: 17 – 54”.

2. Despersonalización:

Bajo puntaje: 0 - 2

Medio puntaje: 3 - 8

Alto puntaje: 9 – 30”

3. Realización personal

Bajo puntaje: 0 –37

Medio puntaje: 38 – 44

Alto puntaje: 45 – 48”

Los datos obtenidos se codificaron e introdujeron en una base de datos en el programa Excel 2019 para su presentación en tablas y/o gráficos y su correspondiente análisis e interpretación. Luego fueron analizados en el programa estadístico SPSS v26. Se utilizó técnicas de estadística descriptiva. El análisis estadístico fue univariado y bivariado; para el análisis descriptivo de variables cualitativas y cuantitativas se usó frecuencia absoluta y relativa, y para variables numéricas se usó medidas de tendencia central y dispersión. En el análisis bivariado (inferencial) para la relación de variables cualitativas nominales y ordinales se usó análisis paramétricos como chi cuadrado y para variables cualitativas y cuantitativas se usó el análisis paramétrico de Kruskal-Wallis.

La investigación tuvo la aprobación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres - Filial Norte y su comité de ética con oficio n°275-2021-CIEI-FMH-USMP. Se realizó una carta de presentación para poder realizar el trabajo de investigación en el hospital referencial de Ferreñafe. Asimismo, paso por el comité de ética de dicho hospital para tener la facilidad y acceso a nuestra población de estudio.

En la encuesta virtual se explicó el objetivo de estudio a los participantes, el cual contó con un formato de consentimiento informado donde se especificó que pueden dejar el estudio en el momento que lo decidan si fuera el caso y que se guardará la total confidencialidad de los datos personales del personal de salud.

II. RESULTADOS

La tabla 1 se observa la dimensión de agotamiento del síndrome de Burnout en el personal asistencial que labora en las áreas COVID -19 del hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021. Existe un crecimiento en los valores por cada nivel, teniendo el agotamiento emocional en el nivel alto un 40,7%, la realización personal sitúa su máxima frecuencia en el nivel medio (44,8 %), de la misma manera que la despersonalización que alcanzó un 64,1 % en el nivel medio.

Tabla 1. Niveles de síndrome de Burnout por dimensiones en el personal asistencial que labora en las áreas COVID -19, en el hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021.

Dimensiones del Síndrome Burnout		n	%
Agotamiento emocional	Bajo	40	27,6
	Medio	46	31,7
	Alto	59	40,7
Realización personal	Bajo	62	42,8
	Medio	65	44,8
	Alto	18	12,4
Despersonalización	Bajo	18	12,4
	Medio	93	64,1
	Alto	34	23,4

La tabla 2 se describe el nivel de agotamiento emocional del personal asistencial que labora en áreas COVID -19 del hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021. En la dimensión de agotamiento emocional encontramos que el mayor porcentaje de la muestra tanto en varones como en mujeres fue de nivel alto, oscilando las edades entre 30 y 38 años, de los cuales el 66,7% es viudo, 31 de estos son enfermeros. El nivel de agotamiento emocional se relaciona con un tiempo de servicio entre los 2 y 4 años.

Tabla 2. Niveles de agotamiento emocional según las características sociodemográficas del Síndrome de Burnout en el personal asistencial que labora en las áreas COVID -19, en el hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021.

Características Sociodemográficas		Agotamiento emocional						P*
		Bajo		Medio		Alto		
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	6	16,7	15	41,7	15	41,7	0,168
	Femenino	34	31,2	31	28,4	44	40,4	
Edad***		30	27 – 37	35	29- 40	32	30 – 38	0,036**
Estado civil	Casado (a)	15	22,1	21	30,9	32	47,1	0,178
	Divorciado	1	25,0	3	75,0	0	0,0	
	Soltero (a)	24	34,3	21	30,0	25	35,7	
	Viudo (a)	0	0,0	1	33,3	2	66,7	
Estamento Laboral	Profesional medico	6	13,6	15	34,0	21	52,2	<0,001
	Enfermero	9	15,5	18	31,0	31	53,4	
	Técnico de enfermería	24	55,8	13	30,2	6	14,0	
Tiempo de servicio***		12	7 - 36	24	12 - 48	36	24 - 48	<0,001**

*Chi cuadrado

**Kruskal – Wallis

*** Rango en meses

La tabla 3 se aprecia el nivel de despersonalización en el personal asistencial que labora en las áreas COVID -19 del hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021. Según características sociodemográficas se observa que en los participantes de sexo femenino el nivel predominante es el nivel medio (68,8 %) y el nivel alto alcanzó un 18,3 %. Sin embargo, en los participantes de sexo masculino el nivel medio ascendió al 50 % y el nivel alto al 38,9 %. La mediana de edad más alta fue en los participantes con nivel medio 34 años. Además, respecto a su estamento laboral se observa que existe mayor despersonalización en el área de medicina, mientras que, en los servicios de enfermería y técnicos de enfermería son predominantemente nivel medio. Respecto al tiempo de servicio podemos observar que a mayor tiempo de servicio existe mayor nivel de despersonalización.

Tabla 3. Niveles de despersonalización según las características sociodemográficas en el personal asistencial que labora en las áreas COVID -19, en el hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021.

Características Sociodemográficas		Despersonalización						P*
		Bajo		Medio		Alto		
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	4	11,1	18	50,0	14	38,9	0,040
	Femenino	14	12,8	75	68,8	20	18,3	
Edad***		27,5	26 – 33	34	29 – 39	32	30 – 37	0,023**
Estado civil	Casado (a)	5	7,4	43	63,2	20	29,4	0,283
	Divorciado	1	25,0	3	75,0	0	0,0	
	Soltero (a)	12	17,1	45	64,3	13	18,6	
	Viudo (a)	0	0,0	2	66,7	1	33,3	
Estamento Laboral	Profesional Medico	4	9,0	22	50	18	40,9	<0,001
	Enfermero	4	6,9	39	67,2	15	25,9	
	Técnico de enfermería	10	23,3	32	74,4	1	2,3	
Tiempo de servicio en el que labora***		12	6 – 36	24	12 – 48	36	24 - 48	0,003**

*Chi cuadrado

**Kruskal – Wallis

*** Rango en meses

La tabla 4 describe la dimensión de realización personal del personal asistencial que labora en las áreas COVID -19 del hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021. Se observa que a mayor tiempo de servicio existe menor nivel de realización personal. También encontramos que el mayor porcentaje tanto varones como mujeres fue de nivel medio oscilando entre las edades de 29 y 39 años, de los cuales el 50% son casados.

Tabla 4. Niveles de realización personal según características sociodemográficas del Síndrome de Burnout en el personal asistencial que labora en las áreas COVID -19, en el hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021.

Características Sociodemográficas		Realización personal						P*
		Bajo		Medio		Alto		
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	14	38,9	19	52,8	3	8,3	0,478
	Femenino	48	44,0	46	42,2	15	13,8	
Edad***		32	30-38	34	29-39	27	26- 37	0,090**
Estado civil	Casado (a)	29	42,6	34	50,0	5	7,4	0,158
	Divorciado	0	0,0	3	75,0	1	25,0	
	Soltero (a)	32	45,7	26	37,1	12	17,1	
	Viudo (a)	1	33,3	2	66,7	0	0,0	
Estamento Laboral	Profesional medico	21	47,7	19	43,1	4	9,0	0,882
	Enfermeros	27	46,6	24	41,4	7	12,1	
	Técnico de enfermería	14	32,6	22	51,2	7	16,3	
Tiempo de servicio ***		36	12-48	24	10-48	11,5	6 - 36	0,046**

*Chi cuadrado

**Kruskal – Wallis

***Rango en meses

La tabla 5 muestran las características sociodemográficas del personal asistencial que labora en las áreas de COVID -19 del hospital referencial de Ferreñafe de marzo a julio del 2021, en el cual denotamos que la población estuvo conformada en su mayoría por personal de sexo femenino (75,2 %), con una mediana de edad de 33 años, presentan el estado civil soltero (48,3 %), el personal de enfermería es el mayor porcentaje de la población (40 %) y se presenta una mediana de 24 meses de tiempo laboral.

Tabla 5. Características sociodemográficas de personal asistencial que labora en las áreas de COVID -19, en el hospital referencial de Ferreñafe, de marzo a julio del 2021.

Características sociodemográficas		n	%
Sexo	Masculino	36	24,8%
	Femenino	109	75,2%
Edad*		33*	29 – 38**
Estado civil	Casado (a)	68	46,9%
	Divorciado	4	2,8%
	Soltero (a)	70	48,3%
	Viudo (a)	3	2,1%
Estamento Laboral	Profesional medico	44	30,3%
	Enfermero	58	40,0%
	Técnico de enfermería	43	29,7%
Tiempo de servicio		24*	12 – 48**

*Mediana

**Rango en meses

III. DISCUSIÓN

En el presente trabajo se encuentra que el síndrome de Burnout está presente en toda la población descrita, lo cual coincide con Kahn L. 2019(Wuhan) "Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad del nuevo coronavirus de 2019". En este estudio se obtuvo que el 100 % de la población tenía alteraciones de salud mental en diversos grados, esto posiblemente debido a que ambas poblaciones realizan su trabajo en áreas de COVID 19(10).

En la dimensión de agotamiento emocional ser soltero y del sexo femenino fue un factor protector ya que se encontró una menor afección de esta dimensión. También se encontró que el personal técnico de enfermería obtuvo un nivel bajo, mientras que el personal de enfermería un nivel alto y el personal médico resultó con un nivel medio, esto posiblemente debido a que en nuestro estudio la mayor proporción de médicos y enfermeros realizan su trabajo en los servicios de hospitalización donde el ritmo de trabajo puede ser mayor. Tal como lo describe Yarintza Coromoto Hernández Zambrano en su trabajo de investigación titulado "Síndrome de burnout en enfermeros de área COVID de un hospital de Quito" (2021), donde los resultados evidencian, cuatro casos de Burnout en el personal de enfermería y la dimensión agotamiento emocional estuvo representada por un 31 % siendo alto; la dimensión despersonalización con el 28 %, en torno a la realización personal (12).

También Walter L. Arias Gallegos (2017) en su trabajo titulado "Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)" los resultados indican que altos porcentajes de profesionales del sector salud tienen algunos síntomas del síndrome de burnout, y solo un 5.6% tiene el síndrome de burnout en nivel severo. Además, se registraron diferencias entre los trabajadores en función del sexo, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución en la que laboran (13).

En el área de realización personal se encontró que el mayor porcentaje de nivel medio fue en sexo masculino con 52,8 %, respecto al estado civil fue mayor en el nivel medio en divorciados, siendo esta muy marcada con 75 %, en el cual podemos observar que, a mayor tiempo de servicio, menor será la realización personal, respecto al servicio donde laboran encontramos un nivel medio de personal técnico, seguido de enfermería y medicina general, lo cual podemos compararlo con el

trabajo titulado “Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19” , donde hay un mayor nivel moderado de síndrome de burnout en el sexo femenino y en casados(14) .

Al evaluar el ítem despersonalización encontramos mayor nivel en el sexo masculino, resultados similares al de un trabajo realizado en España.

Entre los trabajadores situados en el nivel alto de despersonalización, predominaron los trabajadores con más años de ejercicio de la profesión, esto quizá se deba a las condiciones en que laboran, insatisfacción con el salario y con la asignación de los turnos de trabajo lo que lleva a que tengan una percepción de no ser adecuadamente valorados laboralmente. Esto contrasta con el estudio “Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales” realizado en España” esto debido a que no es un país en vías de desarrollo donde las condiciones y el ambiente laboral son más adecuados (15).

Respecto a las principales variables sociodemográficas, como el sexo, la edad y el estado civil, se han publicado resultados diversos o contradictorios, en donde la edad parece no influir en la aparición del síndrome, encontramos que a mayor edad mayor prevalencia de síndrome de Burnout. En cuanto al sexo el Burnout fue más frecuente en el hombre. En cuanto al estado civil, se ha asociado el síndrome más con las personas casadas, tampoco hay un acuerdo unánime. Se puede deducir que las personas casadas en este contexto al tener pareja e hijos, su principal miedo fue exponer a su familia, esto sumado a la falta de equipos de protección personal (16).

Las limitaciones de este estudio es la disponibilidad de tiempo del personal asistencial del área COVID 19, en comparación con las entrevistas cara a cara, el auto informe tiene ciertas limitaciones ya que depende del interés que el síndrome de Burnout le haya generado al participante, además, las respuestas anónimas no permiten identificar cambios con seguimientos posteriores. Se eligió un grupo restringido comprendido por médicos, enfermeros y técnicos de enfermería excluyendo al resto ya que su labor en el área COVID-19 no es permanente.

Este estudio, nos hace profundizar en un tema de vital importancia en la salud mental de las personas y la relación con el desempeño en el trabajo para así poder ejecutar medidas coherentes e importantes de prevención y contrarrestar daños causados, tanto a nivel personal como profesional, además nos sirve para reforzar

la línea de promoción, gestión en el área de educación en salud y ayudar a la realización de diferentes proyectos en adelante.

IV. CONCLUSIONES

La frecuencia de síndrome de Burnout estuvo presente en algún grado, en la totalidad de la muestra analizada, siendo mayor en los médicos.

Se evidencia un nivel alto de agotamiento emocional en el personal encuestado, debido a que todos presentaron características que definen esta variable; con excepción en técnicos en enfermería que el nivel fue bajo.

En el área medicina existe un nivel alto de despersonalización, siendo el sexo femenino el más afectado, donde se evidencio que a mayor tiempo de servicio existe un mayor nivel de despersonalización.

Los trabajadores con estado civil casados mostraron un nivel alto para la baja realización personal, donde el tiempo de servicio es indirectamente proporcional con la realización personal.

Al relacionar el género y el estado civil con las tres dimensiones que definen el síndrome de Burnout se concluyó que las personas casadas tuvieron un nivel alto de síndrome Burnout.

V. RECOMENDACIONES

Se recomienda para futuras investigaciones abarcar más áreas de trabajo para lograr un mayor muestreo.

Realizar estudios de investigación similares sobre el tema en otros hospitales de la región, para mejorar la calidad de atención que brinda el personal de salud.

Efectuar trabajos o estudios en donde haya una relación de factores personales.

Proponer estudios de tipo cualitativo de acuerdo al tema.

Ejecutar programas de consejería psicológica para brindar soporte emocional a los trabajadores de salud.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Solís R, Tantalean M, Burgos R, Chambi Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. An. Fac. med. 2017; vol.78 no.3.doi: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>
2. Atance J. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. [Internet] 1997 mayo [citado el 04 de febrero de 2021];71(3)293-303.Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-572719970003000008&lng=es
3. Albaladejo R. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. [Internet] 2004 Agosto [citado el 04 de febrero de 2021];78(4):505-516. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-572720040004000008&lng=es.
4. Peiro J. El estrés laboral una perspectiva individual y colectiva. [Internet] 2001[Citado el 7 de noviembre de 2020]; 13:18-38. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=201228>
5. Cubas Cubas RM. Estrés relacionado con el desempeño laboral del personal de salud, centro de salud la victoria sector ii – Chiclayo. (tesis de grado para obtener el título de médico cirujano). Lambayeque. Facultad de medicina. Universidad Señor de Sipan;2018. Disponible en : <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5414>
6. Coronado Luna LK. Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcidez Carrión (Tesis de grado). Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2006.Disponible en : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1011>
7. Bianchini M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. [Internet] 1997[Citado el 4 de febrero de 2021]; 13(2):189-192. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en.

8. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Font S, Prats M, Braga F. Síndrome de Burnout en médicos en Hispanoamérica. *Intramed* [Internet] 2009[Citado el 15 de enero de 2021]; 2(83):215-230. Disponible en:
<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=52702>
9. Puma Chombo JE. Estrés y desempeño laboral de los trabajadores del Centro Salud Materno Infantil Piedra Liza, 2017. (tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión de los servicios en salud). Lima. Universidad Cesar Vallejo;2017.Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/15061>
10. Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. [Internet] 2020[Consultado 25 enero 2021]; 87;11-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
11. Vinueza A, Vinueza M, Aldaz N, Mera C, Tapia E. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2020[citado el 25 enero 2021] 29(4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330
12. Hernández Y. Síndrome de Burnout en enfermeros de área Covid de un hospital de Quito. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2021 [citado 7feb.2022];13(S2):172-7. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2298>
13. Gallegos A. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med. segur. trab.* [Internet]. 2017[citado 2022 Feb 07]; 63(249): 331-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331&lng=es
14. Quiroz-Ascencio G, Vergara-Orozco MG, Yáñez-Campos M del R, et al. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *Sal Jal.* 2021;8(Esp):20-32. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101502&id2=>

15. Armand G. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. Gac Sanit [Internet]. 2005 [citado 2022 Feb 07]; 19(6): 463-470. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000600007&lng=es
16. Gomez Francia M, Ruiz Llontop M. Dimensiones del síndrome de burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo, 2014. Tesis de grado. Chiclayo. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en : https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/331/1/TL_GomezFranciaMariana_RuizLlontopMiriam.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

En la presente hoja, se les entregara unas preguntas que tiene como finalidad conseguir información sobre el nivel de estrés que genera el trabajo en el cual está, por lo cual, deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x)

Datos

1. Servicio donde labora.....
2. Edad.....
3. Sexo.....
4. Estado Civil.....
5. Tiempo de servicio en el que labora

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días.

Preguntas / Alternativas	0	1	2	3	4	5	6
1) Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio.							
2) Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío.							
3) Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado.							
4) Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5) Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6) Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							

Preguntas / Alternativas	0	1	2	3	4	5	6
7) Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8) Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
9) Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							

10) Siento que me he vuelto más duro con la gente.							
11) Me preocupa que este trabajo me esté complicando emocionalmente.							
12) Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13) Me siento frustrado por mi trabajo.							
14) Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.							
15) Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16) Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17) Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18) Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes.							
19) Creo que consigo muchas valiosas en este trabajo.							
20) Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21) Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22) Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas.							

Anexo 3: Hoja informativa

Los investigadores Mayra Alexandra Contreras Córdova y Julián Marco Vidarte Deza estamos realizando la investigación cuyo título es: “Síndrome de Burnout en el personal asistencial de las áreas COVID -19, en un hospital Minsa del norte del Perú”

Esta investigación permitirá ver desde el punto de vista práctico tener un fin benéfico para el personal de salud y la población; ya que se realizará una evaluación de la situación en que se encuentran los trabajadores del área de salud, que cuentan con importantes situaciones de estrés. Por ello estamos solicitando a usted su participación de manera voluntaria y se hará de la siguiente manera:

1. Responder el consentimiento informado con un sí o no, luego se procederá a elaborar la encuesta de manera virtual

Debe considerarse que usted puede retirarse cuando lo desee sin dar mayores explicaciones a los investigadores.

Si cree que sus derechos han sido vulnerados, puede presentar su reclamo a la Facultad De Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres cuya dirección es Av. Los Eucaliptos n°300. Urb. La Pradera y número de teléfono 074-481150.

Así mismo puede hacer preguntas respecto al trabajo de investigación para su mayor conocimiento. Los datos que se obtengan de su participación serán confidenciales y su nombre y apellidos no figuraran en el informe final.

Puede ubicar a los investigadores Mayra Alexandra Contreras Córdova al número de celular 942492719 y Julián Marco Vidarte Deza al número de celular 942109024.

Gracias por su colaboración.

Anexo 4: Consentimiento informado

Yo

.....,
deseo participar voluntariamente del trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout en el personal asistencial de las áreas COVID -19, en un hospital Minsa del Norte del Perú”, realizado por los investigadores Mayra Alexandra Contreras Córdova y Julián Marco Vidarte Deza, estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres cuya dirección es Av. Los Eucaliptos n.º 300. Urb. La Pradera y número de teléfono 074-481150.

He recibido de parte de los investigadores toda la información pertinente que se encuentra en la hoja informativa, también me han dado información adicional al preguntar sobre mis dudas y han sido aclaradas convenientemente