

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **PSICOLOGÍA**

“BURNOUT EN MÉDICOS Y ENFERMEROS QUE  
ATIENDEN SERVICIOS DE COVID 19 EN HOSPITALES  
DE LIMA METROPOLITANA EN EL 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

**Licenciado de Psicología**

**Autores:**

Brayan Eliseo Ortega Rojas

Valeria Nicole Vilca Carlos

**Asesor:**

Dra. Kenia Casiano Valdivieso

<https://orcid.org/0000-0002-6659-7538>

Lima – Perú

2023

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	CARLOS FERNANDO GARCÍA GODOS SALAZAR	10280784
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	RENZO MARTINEZ MUNIVE	41466055
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	ANA NOMBERTO LUPERDI	09863503
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

## INFORME DE SIMILITUD

### “BURNOUT EN MÉDICOS Y ENFERMEROS QUE ATIENDEN SERVICIOS DE COVID 19 EN HOSPITALES DE LIMA METROPOLITANA EN EL 2023”

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<a href="https://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="https://repositorio.uandina.edu.pe">repositorio.uandina.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios, por las fuerza y sabiduría que nos brindó en todo el proceso. A nuestros padres por su apoyo incondicional durante todos estos años, por estar con nosotros en todo momento gracias. A nuestros demás familiares por sus oraciones, consejos y palabras de aliento que hicieron una mejor persona de cada uno de nosotros y de una y otra forma, nos acompaña en nuestras metas y sueños. Y, sobre todo, no queremos olvidarnos del personal de salud, policías y todos los héroes que brindaron todo su esfuerzo y tiempo, para vencer esta pandemia.

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, nos sentimos agradecidos con nuestros asesores por la dedicación y apoyo que han brindado a este trabajo y por el respeto a nuestras consultas y sugerencias. Gracias por la confianza ofrecida desde que llegamos a la facultad de ciencias de la salud.

Asimismo, agradecer a todos nuestros docentes que nos han brindado sus conocimientos y han sido de gran aporte para nuestra formación académica a lo largo de todos estos años, gracias por su comprensión y enseñanzas.

Gracias a nuestras familias, porque con ellos se comparte los mejores momentos, que se guardan en el recuerdo y es un aliento para seguir en este camino. Gracias a nuestros amigos, que siempre nos han prestado su apoyo moral y humano, que ha sido necesario en los momentos más difíciles de este trabajo y esta profesión. Pero, sobre todo, gracias a Dios por habernos acompañado en este proceso y brindarnos la fuerza para levantarnos y seguir.  
A todos, muchas gracias.

## Tabla de contenido

<b>JURADO EVALUADOR .....</b>	<b>2</b>
<b>INFORME DE SIMILITUD .....</b>	<b>3</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>5</b>
<b>Tabla de contenido .....</b>	<b>6</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>8</b>
<b>Índice de figuras .....</b>	<b>9</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1. Realidad problemática .....	11
1.2. Formulación del problema.....	18
1.3. Objetivos .....	18
1.4 Hipótesis.....	19
1.4.2 Hipótesis específicas.....	19
<b>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA .....</b>	<b>20</b>
2.1. Tipo de investigación.....	20
2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos).....	20
2.2.1 Muestra .....	20
2.2.2.1 Criterios de inclusión.....	21
2.2.2.2 Criterios de exclusión .....	21
2.3 Recursos .....	21
2.3.1 Recursos materiales: .....	21
2.3.2 Recursos Humanos:.....	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos .....	22
2.5 Análisis de datos .....	26
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS .....</b>	<b>28</b>

<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>38</b>
4.1 Discusión .....	38
4.2 Conclusiones.....	43
Referencias.....	45
Anexos .....	55

## Índice de tablas

Tabla 1	<i>Tabla de Validez de Contenido del instrumento Maslach Burnout Inventory.....</i>	21
Tabla 2	<i>Tabla de confiabilidad de Consistencia Interna de Burnout.....</i>	22
Tabla 3	<i>Tabla de confiabilidad de Consistencia Interna de las dimensiones de Burnout .</i>	22
Tabla 4	<i>Frecuencia de la Variable Edad.....</i>	26
Tabla 5	<i>Frecuencia de la variable horas de trabajo a la semana.....</i>	27
Tabla 6	<i>Frecuencia de la variable profesional de salud.....</i>	28
Tabla 7	<i>Tabla Descriptiva de la variable Burnout.....</i>	29
Tabla 8	<i>Tabla descriptiva de Agotamiento Emocional.....</i>	30
Tabla 9	<i>Tabla descriptiva de Despersonalización.....</i>	31
Tabla 10	<i>Tabla descriptiva de Realización Personal.....</i>	32
Tabla 11	<i>Tabla de normalidad de la variable Burnout.....</i>	33
Tabla 12	<i>Comparación de Burnout según rango de edad.....</i>	34
Tabla 13	<i>Comparación de Burnout según profesión.....</i>	34
Tabla 14	<i>Comparación de Burnout según las horas laboradas en la semana.....</i>	35

## Índice de figuras

Figura 1. <i>Pie de manzana de la variable edad</i> .....	26
Figura 2. <i>Gráfico de barras de la variable horas de trabajo a la semana</i> .....	27
Figura 3. <i>Pie de manzana de la variable profesional de salud</i> .....	28
Figura 4. <i>Gráfico de barras de la variable Burnout</i> .....	29
Figura 5. <i>Gráfico de barras de la variable Agotamiento Emocional</i> .....	30
Figura 6. <i>Gráfico de barras de la variable Despersonalización</i> .....	31
Figura 7. <i>Gráfico de barras de la variable Realización Personal</i> .....	32

## RESUMEN

Este trabajo de investigación, tiene como objetivo conocer el nivel de Síndrome Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Para ello, se realiza una investigación de tipo cuantitativa. En cuanto a la población del presente estudio, está conformada por 121 profesionales de la salud compuesto por médicos (51.2%) y enfermeros (48.8%) que se encuentran laborando en Lima metropolitana. El instrumento que se utilizó para medir el Síndrome de Burnout fue el “Maslach Burnout Inventory (MBI)”. Para que este instrumento sea adaptable al contexto peruano, se utilizó la adaptación de Llaja, et.al. (2007) quienes investigaron las propiedades psicométricas del test con un par de submuestras: No salud y salud. Los resultados obtenidos indicaron que el 65.3% de los participantes presentaron un nivel de Síndrome de Burnout alto siendo los médicos los que presentaron mayor nivel del Síndrome de Burnout. En cuanto a las dimensiones de la variable de estudio, la mayoría de los participantes puntuaron entre un nivel medio y alto de agotamiento emocional, el 52.07% puntuó bajo en el nivel de despersonalización y el 100% de los médicos y enfermeros tuvieron una puntuación baja en el nivel de realización personal. Además, los médicos y enfermeros que oscilan entre las edades 29 a 42 años son los que presentaron mayor prevalencia a presentar niveles elevados del Síndrome de Burnout, así como los que laboran más de 56 horas a la semana.

**PALABRAS CLAVES:** Burnout, médicos, enfermeros, Covid -19

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Desde el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), consideró la enfermedad del COVID-19, una pandemia mundial. Y al pasar dos semanas después de haberse dado esa declaración, el virus ya había llegado a 144 países de todo el mundo (Juárez, 2020). Por ello, la OMS (2020), declara que el COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que ha sido descubierto en los últimos años. Tanto el virus como la enfermedad, eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Por ello, el COVID-19 ha llegado a afectar a muchos países de todo el mundo. Una evidencia de ello, se muestra en los datos que brinda la OMS (2023), donde menciona que, hasta la fecha del 17 de mayo del 2023, se ha evidenciado 766 111. 224 millones de casos de coronavirus (SARS-CoV-2), y 2 175 553 fallecidos que están incluidos en este grupo. En cuanto al continente americano, la Organización Panamericana de la Salud (2023), menciona que solo la fecha del 22 de mayo del 2023, el continente americano ha reportado 188,340.155 casos y 2,917.369 fallecidos. Con respecto al Perú, hasta el 22 de mayo del 2023, hay 4,505.220 casos confirmados, y 220 526 fallecidos. Además, el MINSA (2020), reportó que, en el Perú, se ha realizado la prueba a 4 473 483 personas, obteniendo 897 594 casos positivos, teniendo una tasa de letalidad de 3.83%. Y si se reduce a Lima metropolitana, el MINSA (2020) manifiesta 975 492 casos positivos con una letalidad de 3.73%, mientras que en Lima Región se ubican 30 411 de casos positivos con una letalidad de 4.75%. Por ello, Lima se considera la ciudad con mayor número de casos confirmados por COVID-19 en el Perú.

Debido a esta difícil situación, se evidenció un déficit en el rendimiento de servicios que brindaba el personal de salud en varias partes del mundo, ya que en muchas instituciones se brindaba una respuesta limitada ante la alta demanda que los pacientes requerían en su atención para combatir este virus (Juárez, 2020). Por ello, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020) considera que los profesionales que presentan factores psicosociales de estrés más elevados por motivo de la pandemia, son los trabajadores sanitarios, el personal del laboratorio, el personal que gestiona las ambulancias, entre otros. Esto se debe porque temen por su propio bienestar y el de sus familias, también por el limitado equipo de

protección que se les brinda, el poco apoyo social, la tensión al momento de cumplir con los protocolos de seguridad que se han establecido, los desafíos que tienen para llevar un estilo de vida saludable, entre otros motivos más (Juárez, 2020). Sin embargo, antes de que ocurra la pandemia, los profesionales de salud, continuamente se han encontrado expuestos al estrés por la elevada carga laboral, el poco apoyo social, la falta de recompensa por los esfuerzos que realizan, el déficit de materiales y equipos de trabajo, entre otros (Birhanu et. al., 2018). Y con la pandemia actual, el personal sanitario está expuesto a estresores laborales de un nivel más intenso (Santamaría et. al., 2020). Por ello, esta pandemia ha generado una emergencia sanitaria global que posiblemente sea de los mayores desafíos que los profesionales de la salud se puedan enfrentar a lo largo de su carrera.

Ahora, a continuación, se mostrará algunos antecedentes tanto internacionales como nacionales recopilados por la literatura científica donde se evidenciará estudios que explicarán sobre la problemática en mención.

En primer lugar, Santamaría, et al. (2020), hicieron un estudio en el país de España, que tenía como objetivo evaluar qué factores puede desestabilizar la salud mental de los profesionales sanitarios de España. Para ello, se trabajó con una muestra de 421 profesionales de la salud de dicho país, que se le llegó a aplicar la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Con ello, se evidenció que profesionales de la salud del sexo femenino y los de avanzada edad, mostraron un mayor nivel de estrés, depresión, insomnio y ansiedad al estar expuestos al virus del COVID – 19.

Otro estudio realizado por Wu, et al. (2020). En la ciudad de Wuhan del país de China, tuvo por objetivo comparar la frecuencia del burnout de los médicos de oncología y enfermeras que trabajan en las salas de primera línea y las salas habituales. Para ello, se trabajó con una muestra de 220 profesionales del personal de salud del área COVID-19, llegándosele aplicar el Inventario de Burnout de Maslach orientado al personal médico. De este estudio, se comprobó que los que trabajan en primera línea (13%), mostraron una frecuencia más baja de agotamiento emocional llegando a estar menos preocupados de infectarse comparado con los que trabajan en las salas habituales (39%).

Con respecto al continente americano, Rendón, et. al. (2020) realizaron un estudio en México donde cuyo objetivo era identificar el nivel de Síndrome de Burnout de

enfermeros que laboran en un hospital público en el área de cuidado críticos. De esos enfermeros, a 90 se les aplicó de manera voluntaria el instrumento del Maslach Burnout Inventory. Se obtuvo como resultado que 82,2% de los participantes presentan un nivel medio del síndrome de burnout y un 40% presenta niveles bajos de la dimensión de realización personal

Un estudio más que fue realizado por López, et. al. (2020) en la ciudad de Medellín de Colombia, tuvo por objetivo caracterizar el síndrome burnout, en el marco de la pandemia de COVID 19, en el personal de salud que presta servicios en modalidad de telemedicina en IPS de primer nivel de atención de Medellín y el Área Metropolitana en el convenio UT San Vicente CES. Para ello, se trabajó con una muestra de 403 profesionales de la salud del convento UT San Vicente CES. Para medir el nivel de burnout en esta población, se utilizó el Maslach Burnout Inventory – MBI, y se comprobó que los participantes que presentan una edad promedio de 29,5 años presentan mayor probabilidad de presentar niveles elevados de Síndrome de Burnout, al igual de los que realizan largas jornadas laborales cuentan con mayor prevalencia de presentar el síndrome en mención.

Asimismo, un estudio realizado por Fernández, et al. (2022) en el país de Colombia, tuvo como objetivo evaluar el nivel de desgaste laboral y de ansiedad en el personal sanitario durante la pandemia del Covid 19. Los que participaron de dicha investigación fueron 566 profesionales de la salud y como instrumento de evaluación se utilizó el Maslach Burnout Inventory. De ello, se evidenció elevados niveles de agotamiento emocional y despersonalización, así como un déficit en la realización personal de los participantes.

Por otro lado, distinto estudio por Veloz, et al. (2021). En Ecuador, tuvo como objetivo determinar la ocurrencia e intensidad de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros/as ecuatorianos/as durante la pandemia del COVID- 19. Los que participaron de la investigación fueron 224 médicos/as y enfermeros/as de establecimientos de la red integral de la salud ecuatoriana. Para ello se hizo uso del Inventario de Burnout de Maslach y dio como resultado que más del 90% del personal médico y de enfermería presento Síndrome de Burnout moderado severo. Además, el personal médico presentó mayores niveles de burnout comparado con el personal de enfermería tanto de manera global como en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización.

Asimismo, Robalino & Rueda (2021) en Riobamba Ecuador, tuvieron como objetivo determinar la incidencia del Síndrome de Burnout del Hospital General Riobamba que está compuesto por 33 médicos. Para dicha investigación, se utilizó el instrumento del Maslach Burnout Inventory y se obtuvo como resultado que el 66,7% de los participantes puntuaron un nivel medio de Burnout mientras que 18,2% puntuaron niveles elevados de este síndrome.

En cuanto a estudios realizados en el Perú, Díaz (2020) en la ciudad de Trujillo, tuvo por objetivo determinar cómo se relaciona el Burnout y el desempeño laboral en directivos del Hospital III EsSalud Virgen de la Puerta en el contexto del Covid 19. Por lo tanto, se trabajó con el 100% de la población del mencionado centro de salud compuesto por 60 directivos, llegándosele a aplicar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y Desempeño laboral de Dubraska. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 55% de los directivos fueron afectados por Burnout y a la vez, la mayoría de ellos presentó un desempeño laboral bajo (48.3%).

Otro estudio realizado por Castillo & Nishimura (2022) en Piura Perú, tuvo como finalidad diferenciar el síndrome de burnout entre médicos y enfermeros que atienden pacientes de Covid 19 en un hospital del Ministerio de Salud de dicha ciudad. El número de participantes de la investigación fueron 197 compuestas por médicos y enfermeros a quienes se les pidió que llenarán de manera voluntaria el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Como resultado mostraron que el nivel de significancia fue superior al .05 dando a entender que no existe la evidencia estadística necesaria para que se pueda comparar el nivel de Síndrome de Burnout en ambos grupos. Sin embargo, el nivel de Síndrome de Burnout general de la muestra de estudio fue alto, llegando a ese nivel el 93,7% de los enfermeros y el 94,1% de los médicos.

En cuanto a estudios realizados la capital de Lima, Culquicondor (2020) en la ciudad de Lima que tuvo por objetivo, determinar el nivel de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del área de hospitalización COVID 19 del Hospital Arzobispo Loayza. Por ende, se trabajó con una muestra de 63 licenciados de dicho hospital, llegándose a emplear como instrumento, el Inventario de Burnout de Maslach. De esto, se obtuvo como

resultado que el 44.4% de enfermeros, tuvo un nivel intermedio de Síndrome de Burnout, el 39.7% mostró un nivel bajo y el 15.9% presentó un alto nivel.

También Yauri (2022) por su lado, buscó averiguar si existe relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital PNP Augusto B. Leguía. Los enfermeros que participaron de dicha investigación fueron 120 llegando a llenar el instrumento de Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de Calidad de atención. Como resultado, se comprobó que existe una relación negativa significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención que ofrecen las enfermeras en el centro de salud en mención.

Además, un estudio por Carbajal (2022) en la ciudad de Lima que buscó conseguir el nivel de Síndrome de Burnout de enfermeros que cuidan pacientes con Covid 19 en el Hospital María Auxiliadora de Lima. Como muestra, participaron 76 enfermeros del mencionado Centro de Salud y el instrumento que se utilizó para medir el Síndrome fue el Maslach Burnout Inventory. Como resultado, se comprobó que el 41% de los enfermeros presenta niveles de altos de Burnout y el 34% niveles de rango medio.

Finalmente, se realizó un estudio realizado en Arequipa por Huaraya & Villanueva (2023) tuvo como finalidad comparar la frecuencia de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros que laboraron en la primera ola y quinta ola de la pandemia del Covid 19 en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo. Por lo tanto, se contó con una muestra de 100 profesionales de la salud de primera línea entre médicos y enfermeros que se les aplicó en dos tiempos diferentes y el instrumento que se le aplicó fue el Maslach Burnout Inventory. Los resultados obtenidos mostraron que el Síndrome de Burnout tanto en médicos como enfermeros que laboraron en la primera ola y la quinta ola de la pandemia del Covid 19, donde se evidenció que los que el nivel del Síndrome es mayor en los médicos y enfermeros que laboraron en la primera ola.

Por lo tanto, el personal de salud, no solo se encuentra expuesto al virus del COVID-19, sino también a un amplio repertorio de factores estresantes junto con una carga laboral que ha ido aumentando debido a la demanda que se requiere por motivo de la situación que se está viviendo, lo que provoca poco manejo del estrés crónico, o como ya se ha ido explicando, el Síndrome de Burnout (Saborio e Hidalgo, 2015; citado por García, 2020).

Por otro lado, autores como Maslach y Jackson (1986), desde una perspectiva psicosocial, consideran que el estrés se manifiesta de tres maneras: Agotamiento psicológico y físico, una actitud despersonalizada en la manera de tratar a los demás y un sentimiento de inadecuación al momento de realizar las tareas. Por ello, elaboraron un instrumento para medir el burnout, llegando a titularlo como “Maslach burnout inventory (1996)”. Este instrumento lo basó en las dimensiones de 1) realización personal en el trabajo, que tiene por objeto evaluar de forma negativa la relación de la persona con su trabajo, 2) agotamiento emocional, la cual busca medir cuan agotado de energía y recursos emocionales se encuentra la persona al tener contacto con la persona con las que brinda el servicio, y 3) despersonalización, que mide las actitudes y los sentimientos negativos que presenta el individuo hacia los demás evidenciándose en los demás.

Con respecto a los síntomas del burnout, Pines & Aronson (1988) explican que estos se pueden observar de la misma forma en personas que no trabajan en el sector de asistencia social. El síndrome se manifiesta de igual forma como un estado de agotamiento emocional, mental y física, que incluye sentimientos de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo y baja autoestima.

Con respecto a la definición del síndrome de burnout, se ha relacionado muchas veces con estrés laboral, o también nombrado el síndrome del desgaste profesional o síndrome del quemado. El primero que explicó este término fue Herbet Freudenberger quien lo relacionó con el agotamiento y desgaste. Este autor menciona que ello se debe porque hay de por medio un exceso de fuerza o demanda de energía del profesional, provocando que fracase al momento de intentar alcanzar su meta laboral (Freudenberger, 1974; citado por Rodríguez, Guevara & Viramontes, 2017). Por otro lado, Maslach y Pines, (1977), definen este síndrome como un estado donde se experimenta agotamiento emocional y físico, provocando un desinterés del profesional al momento de desempeñarse en su trabajo junto con una actitud negativa en la forma como se relaciona con sus compañeros de trabajo y clientes, provocando una baja autoestima. Más adelante, Edelwich & Brodsky (1980) explican que el síndrome de burnout se presenta cuando la persona pierde progresivamente su energía y deseo de lograr sus objetivos, siendo obstaculizados por las condiciones que le han impuesto en el trabajo. Burke (1987), en cambio, lo explica como un proceso de adaptación del estrés laboral, el cual se caracteriza por desorientación profesional, desgaste,

sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento (Buendía & Ramos, 2001). Shirom (1989) por otra parte, mediante la revisión de varios estudios, concluye que el síndrome de Burnout, está asociado con la pérdida de las fuentes de energía de la persona y lo considera como la combinación de fatiga física, cansancio emocional y cognitivo (Buendía & Ramos, 2001). A ello hay que sumar otros factores, como los culturales, ocupacionales, educacionales, individuales o de personalidad (De Las Cuevas, 1996). Un factor que, si es muy importante resaltar de todo lo mencionado, es la edad ya que mayormente se ha manifestado el Síndrome de Burnout en personas que oscilan entre las edades de 30 a 50 años (Vega, 2005). Ello guarda relación con el rango de edad de la generación considerada como Millennials ya que oscila entre 29 a 42 años y se caracterizan por ser los primeros en experimentar con la tecnología, pero a la vez ser los más inestables emocionalmente (Enterat, 2023). Como se puede evidenciar, muchos autores definen al burnout desde diferentes perspectivas, y para complementar a ello, una definición más actualizada explica este constructo como un síndrome psicológico que es generado ante una respuesta sostenida debido a estímulos estresores de índole interpersonal, principalmente en el ámbito laboral (Maslach & Leiter, 2016).

Con respecto a los profesionales de la salud, es importante saber que su rol principal es brindar servicios de salud física y/o mental para las personas que lo requieran (Rivera, 2006). Además, a este tipo de profesionales se les atribuye como personas que poseen los conocimientos amplios sobre temas de la salud y enfermedades. Esto lo logran por medio de la experiencia que han obtenido en la práctica profesional, lo que les brinda un manejo adecuado ante el paciente, con el fin de examinarlo con el objeto de saber si cuenta con un estado de salud normal (Green & Sobi, 2000; Lupton, 1997; citado por Rivera, 2006).

Por lo tanto, con todo lo que se ha mencionado, se considera de suma importancia realizar un estudio que mida el burnout en profesionales de la salud ya que son uno de los profesionales que se han visto más expuestos al virus del COVID-19 por estar constantemente velando por la salud de los pacientes que se encuentran infectados por este virus. Por ello, la importancia de que el personal de salud pueda realizar su trabajo dentro de cada centro sin la presión del estrés. Asimismo, en la actualidad dichos profesionales tienen una carga laboral grande para la ciencia en general, debido a que se enfrentan a una pandemia

y buscan poder combatir este virus en el país, por otro lado, el nivel que presentan de Burnout debe ser alto debido a las largas jornadas dentro de su centro laboral.

## **1.2. Formulación del problema**

- ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. General**

- Conocer el nivel de Síndrome Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023.

### **1.3.2 Específicos**

- Conocer el nivel de agotamiento emocional en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023.
- Conocer el nivel de despersonalización en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023.
- Conocer el nivel de realización personal en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023.
- Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 según la edad.
- Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión.

- Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según las horas de trabajo a la semana.

## 1.4 Hipótesis

### 1.4.1 Hipótesis general

- El nivel de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, será alta.

### 1.4.2 Hipótesis específicas

- El nivel de agotamiento emocional en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 será alto.
- El nivel de despersonalización en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 será alto.
- El nivel de realización personal en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 será bajo.
- Si existirán diferencias del nivel de burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según edad.
- Si existirán diferencias del nivel de burnout de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión.
- Si existirán diferencias del nivel de burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según sus horas de trabajo a la semana.

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de investigación**

La investigación mencionada será de tipo cuantitativa ya que el presente estudio junto con su análisis, estarán direccionados hacia una medición por medio de un instrumento. En cuanto al nivel, es un estudio descriptivo comparativo por motivo de que busca describir las diferencias de niveles de Burnout en médicos y enfermeros de Lima Metropolitana. El corte es transversal ya que los datos se recolectarán en un solo momento.

Como menciona Monje (2011), un método cuantitativo utiliza una medida y cuantificación de datos que constituye el procedimiento que se ha empleado para lograr resultados objetivos. En cuanto a un estudio descriptivo, se ubica el descriptivo comparativo que está direccionado a describir variables de dos grupos a más (Viril & Pérez, 2007). También, Hernández, et al. (2014), explican que un diseño experimental se compone de divisiones que dependerá del tiempo en el que se ha llegado a recopilar los datos. En cuanto a un diseño transversal, los datos se llegan a obtener en un solo momento y tiempo. Su razón de ser es describir cada variable y su incidencia de interrelación en un momento específico.

### **2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)**

#### **2.2.1 Población**

La población del presente estudio lo componen médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid-19 en Instituciones públicas o privadas de Lima Metropolitana, y que oscilan entre las edades de 23 a 62 años.

#### **2.2.1 Muestra**

La muestra es no probabilística por conveniencia, esto refiere que la muestra es accesible a los individuos que se va a investigar (Baena, 2017). Por ello, se pudo acceder a una muestra de 121 profesionales de la salud que se encuentran laborando en Lima Metropolitana, de los cuales 62 son médicos y 59 enfermeros.

En esta muestra, se encuentran tanto hombres como mujeres de 23 años a 62 años que laboran en instituciones públicas o privadas. Como parte de las características de esta muestra, también se tendrá en cuenta las horas de trabajo que realizan en la semana y la participación voluntaria de cada uno de ellos.

#### **2.2.2.1 Criterios de inclusión**

- Profesional de la salud que acepte participar voluntariamente aceptando el consentimiento informado.
- Ser médico, enfermero que atiende o atendió pacientes de Covid-19.
- El profesional de salud debe laborar en un Centro de Salud de Lima Metropolitana.
- El médico y/o enfermero no presenta problemas médicos o psicológicos.

#### **2.2.2.2 Criterios de exclusión**

- Profesionales de la salud que no acepten participar voluntariamente sin aceptar el consentimiento informado.
- Profesionales de la salud que no sean médicos, enfermeros.
- Médicos, enfermeros que no atiende o atendió pacientes de Covid-19.
- Médico, enfermero que no esté laborando en un hospital o clínica de Lima Metropolitana.
- El médico y/o enfermero presenta problemas médicos o psicológicos.

### **2.3 Recursos**

En la presente investigación se utilizaron los siguientes recursos:

#### **2.3.1 Recursos materiales:**

- SPSS
- JAMOVI

- EXCEL
- WORD
- FORMULARIO
- FORMATOS DE JUECES

### **2.3.2 Recursos Humanos:**

- Médicos
- Enfermeros
- Jueces expertos en la variable

## ○ **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

### **2.4.1 Técnica:**

Se usó una encuesta para la recolección de los datos necesarios para elaborar las tablas y gráficos de los resultados.

### **2.4.2 Instrumento:**

El instrumento que se utilizó para medir el burnout, fue el “Maslach Burnout Inventory (MBI)”. Este instrumento fue diseñado por Cristina Maslach y Susan Jackson (1980 & 1986). La adaptación de este instrumento en el contexto peruano, fue realizado por Llaja, et. al. (2007). En cuanto a la duración de aplicación, es un tiempo estimado de 15 a 20 minutos aproximadamente y su administración puede ser de forma individual tanto como colectiva. Este test está compuesto por 22 ítems que se dividen en 3 dimensiones. Las alternativas de respuesta están constituidas por una escala de tipo Likert con 7 opciones que oscilan desde 0 (nunca) a 6 (todos los días), y llegando a calificar ya sea en el rango bajo, medio o alto. Se debe tener en cuenta que solo se llegará a diagnosticar Burnout si la persona obtiene un alto nivel en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización, y un

bajo nivel en la dimensión de realización personal (Maslach et al, 2001; citado por Velasquez, 2014).

Para que este instrumento sea adaptable al contexto peruano, se utilizó la adaptación de Llaja, et. al. (2007) quienes investigaron las propiedades psicométricas del test con un par de submuestras: No salud y salud. En cuanto al alfa de cronbach, se evidenció en la población de salud un índice de .80 en la dimensión de cansancio emocional, .56 en despersonalización y .72 en realización personal. En la submuestra de no salud, se encontró igual .80 para cansancio emocional, .64 para despersonalización y .70 para realización personal. Por otro lado, para hallar la validez, el AF arrojó al cansancio emocional con una varianza de 39.97%, despersonalización con un 37.59% y realización personal con un 34.90%. En otras palabras, no llegaron a superar el 40% de varianza, no obstante, superan lo mínimo que se pide en porcentaje para asumir la dimensionalidad (citado por Velasquez, 2014).

Sin embargo, para brindar mayor soporte a la veracidad del test, se desarrolló la validez de contenido de los ítems. Ello se efectuó por medio de 05 profesionales expertos en cuanto al tema de la investigación para que brindarán apoyo como jueces del contenido del test. Para obtener los resultados del criterio de cada uno de los jueces, se les compartió un formato de valides de instrumento de validación y se utilizó el programa Excell para realizar el análisis del V de Aiken. que Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

**Tabla 1**

*Tabla de Validez de Contenido del instrumento Maslach Burnout Inventory*

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Aplicabilidad
Mg. Winy Tupayachi	1	1	1	Aplicable
Dra. Teresita Aldave	1	1	0.97	Aplicable
Lic. Marjorie Cornejo	0.84	0.86	0.76	Aplicable
Mg. José Castillo	0.85	0.89	0.82	Aplicable
Mg. Claudia Guevara	1	1	1	Aplicable

Como se puede visualizar en la tabla 1, el valor promedio de los ítems en cuanto a pertinencia, relevancia y claridad, son superiores a .50. Ello muestra que la validez de contenido del instrumento está midiendo lo que dice medir. Por lo tanto, no ha sido necesario modificar el instrumento para su aplicación.

Además, se consideró prudente obtener una confiabilidad propia de los participantes de la presente investigación. Por ello, se utilizó el programa Jamovi para obtener la confiabilidad de los resultados de los participantes. Ello se aprecia a continuación:

**Tabla 2**

*Tabla de confiabilidad de Consistencia Interna de Burnout*

	$\alpha$ de cronbach	$\omega$ de McDonald
Burnout	.908	.910

En la tabla 2, se aprecia que el alfa de Cronbach es de .908, mientras que el omega de McDonald es de .910. Por lo tanto, por ser superior a .9, la confiabilidad de las respuestas de los participantes, es excelente.

También se consideró importante obtener la confiabilidad por cada dimensión. Por ende, de la misma forma, se utilizó el programa jamovi para recoger esos datos de los resultados de los participantes, tal como se aprecia a continuación:

**Tabla 3**

*Tabla de confiabilidad de Consistencia Interna de las dimensiones de Burnout*

Dimensiones	$\alpha$ de cronbach	$\omega$ de McDonald
Agotamiento emocional	0.886	0.892
Despersonalización	0.767	0.773
Realización personal	0.840	0.844

De la tabla 3, se puede apreciar que el alfa de Cronbach y el Omega de McDonald se encuentran dentro del rango aceptable, lo que indica que la confiabilidad de los resultados de los participantes, es buena.

Los indicadores e ítems que pertenecen a las dimensiones ya mencionadas, son:

- **Agotamiento emocional:**
  - Indicadores: Cansancio físico o emocional, fatiga.
  - Ítems: 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20
- **Despersonalización:**
  - Indicadores: Desgaste, depresión, baja autoestima, actitudes negativas.
  - Ítems: 5, 10, 11, 15 y 22
- **Realización personal:**
  - Indicadores: Insatisfacción, pérdida de ideales, alejamiento de actividades, falta de autoeficacia.
  - Ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

En cuanto a los niveles de rango del burnout como de sus dimensiones, se tiene lo siguiente:

- **BURNOUT**
  - Bajo : 90 - 132
  - Medio : 45 - 89
  - Alto : 0 - 44

- **Agotamiento emocional**
  - Bajo : 0 -18
  - Medio : 19 - 26
  - Alto : 27 - 54
  
- **Despersonalización**
  - Bajo : 0 - 5
  - Medio : 6 - 9
  - Alto : 10 - 30
  
- **Realización personal**
  - Bajo : 40 - 48
  - Medio : 34 - 39
  - Alto : 0 - 33

## 2.5 Análisis de datos

Después de haberse recogido los datos de todos los participantes, se determinó la validez del instrumento, se utilizó la V de Aiken y el análisis factorial exploratorio. Por otro lado, para determinar la confiabilidad, se utilizó estadísticos como el alfa de cronbach y omega de McDonald que se aplican cuando los ítems son politómicos. Todo este proceso, se realizó a través del programa Jamovi.

Para obtener los resultados descriptivos, se utilizó los estadísticos: frecuencias, porcentajes, pie de manzanas y gráfico de barras.

Por otro lado, para obtener los resultados inferenciales, se utilizó el estadístico Prueba de Kolmogorov- smirnov que es usado cuando se tiene una muestra mayor a 50 casos.

En cuanto a los resultados comparativos para dos grupos independientes, se usó U de Mann-Whitney, para la comparación de 2 grupos independientes y el estadístico Kruskal-Wallis, para la comparación de “K” grupos independientes.

En cuanto a los aspectos éticos, según la Declaración de Helsinki (2008, enmendada en 2013), se ha minimizado el posible daño a las personas participantes del estudio, debido a que no han sido obligados a realizar el test, todas sus respuestas se han tratado y guardado de forma privada. La información recopilada de las respuestas de los participantes, se trató de manera confidencial por los investigadores. Asimismo, a los participantes se les brindó un consentimiento informado con las opciones de elegir si aceptan participar voluntariamente del estudio o, en caso contrario, rechazar el mismo (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017; ONU, 2011). Asimismo, dentro del cuestionario virtual, se les brindó las instrucciones detalladas para la fácil comprensión de los profesionales de la salud.

Además, acorde con la ética de investigación que posee todo psicólogo, y según lo mencionado por França-Tarragó (2001) se ha salvaguardado a los participantes de los posibles riesgos sociales.

De esa manera, ninguna información ha sido falsificado o, que se haya usado indebidamente el cuestionario virtual. Asimismo, se ha tratado de reducir lo máximo posible los niveles de plagio para una mejor autenticidad (Universidad Cayetano Heredia, 2020). Además, se respetó la autoría de las fuentes y el uso de normas internacionales APA al momento de citar textualmente o parafrasear para evitar el plagio.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

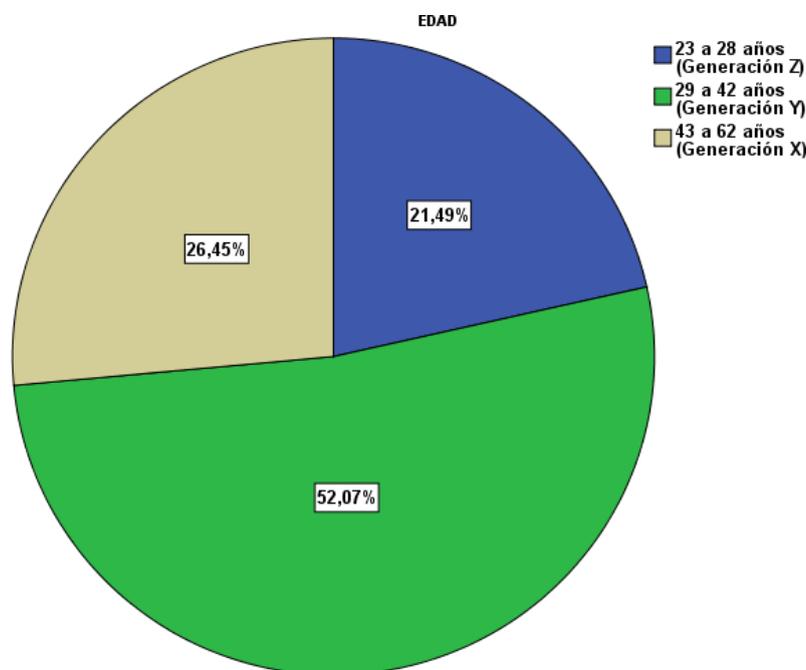
### 3.1 Análisis Descriptivo

A continuación, se procederá a analizar cada una de las variables sociodemográficas que esta investigación ha recogido. Para las variables cualitativas, se procederán estadísticos tales como frecuencias y porcentajes acompañados de gráficos como el pie o el gráfico de barras. Por otro lado, para las variables cuantitativas, se trabajará con tablas descriptivas, reportando estadísticos tales como rango, mínimo, máximo, media, desviación estándar, asimetría y Curtosis, mientras que los gráficos que estarán acompañados del histograma y/o del diagrama de cajas y bigotes. Dichas variables se apreciarán a continuación:

**Tabla 4**

*Frecuencia de la Variable Edad*

Rangos de edad	Frecuencia	Porcentaje
23 a 28 años (Generación Z)	26	21,5
29 a 42 años (Generación Y)	63	52,1
43 a 62 años (Generación X)	32	26,4
Total	121	100,0



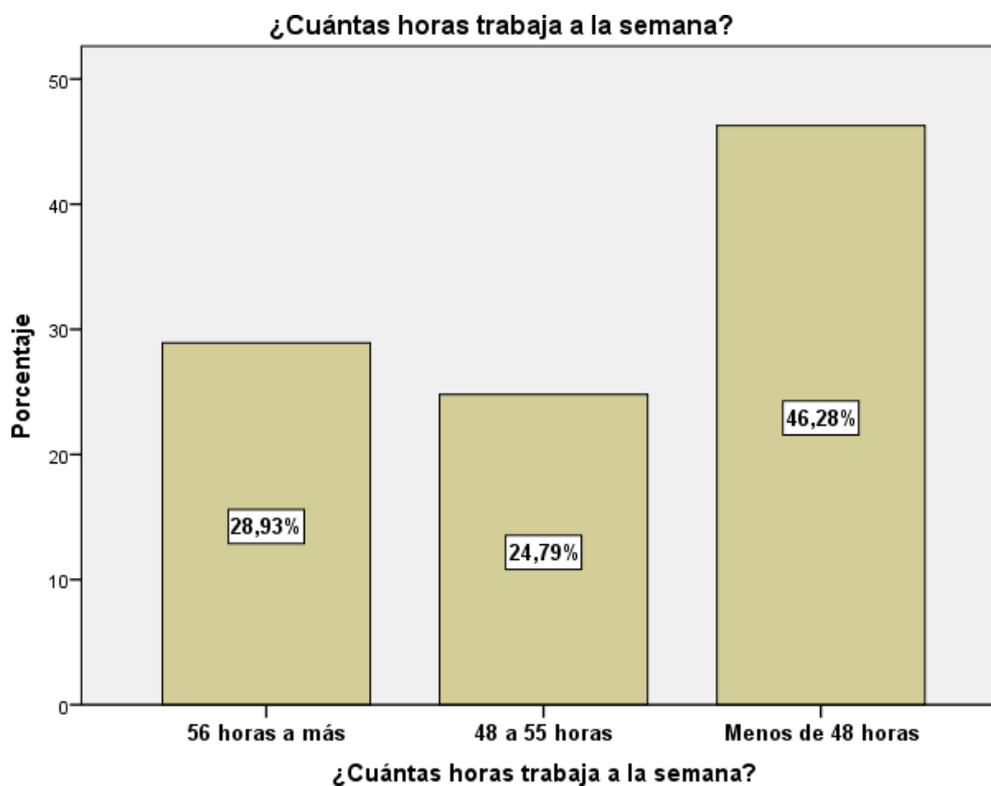
**Figura 1.** *Pie de manzana de la variable edad*

En la Tabla 4, se evidencia que el rango de edad de los participantes es de 23 años a 62 años. Además, en el gráfico 1 se evidencia que la mayor cantidad de participantes son los que oscilan entre las edades de 29 a 42 años teniendo un porcentaje de 52.1% del total de participantes.

**Tabla 5**

*Frecuencia de la variable horas de trabajo a la semana*

	Frecuencia	Porcentaje
56 horas a más	35	28,9
48 a 55 horas	30	24,8
Menos de 48 horas	56	46,3
Total	121	100,0



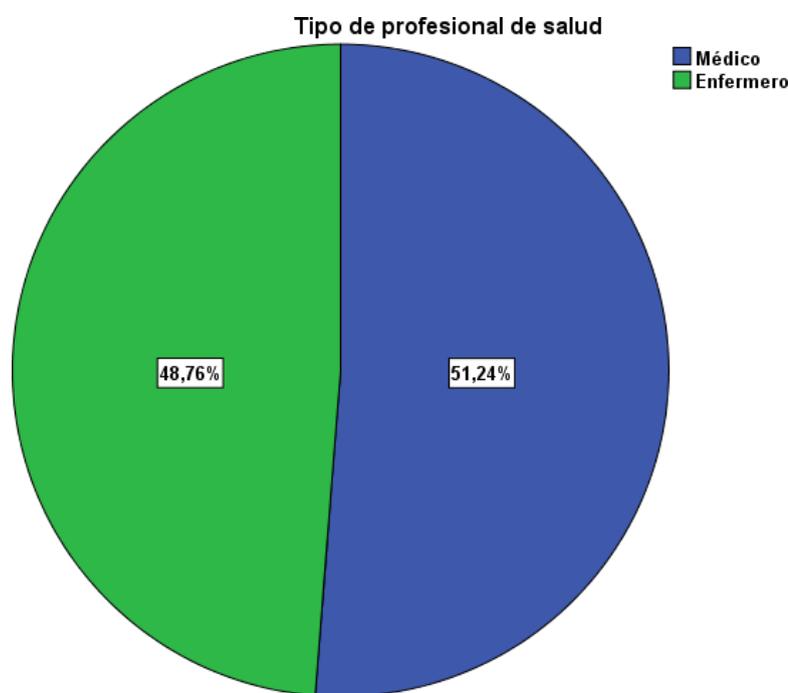
**Figura 2.** Gráfico de barras de la variable horas de trabajo a la semana

En la tabla 5 y gráfico 2, se puede apreciar que, de los 121 profesionales de salud que participaron de la presente investigación, la mayoría trabaja entre menos 48 horas, representado en un 49,28%.

**Tabla 6**

*Frecuencia de la variable profesional de salud*

Profesional de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Médico	62	51,2
Enfermero	59	48,8
Total	121	100,0



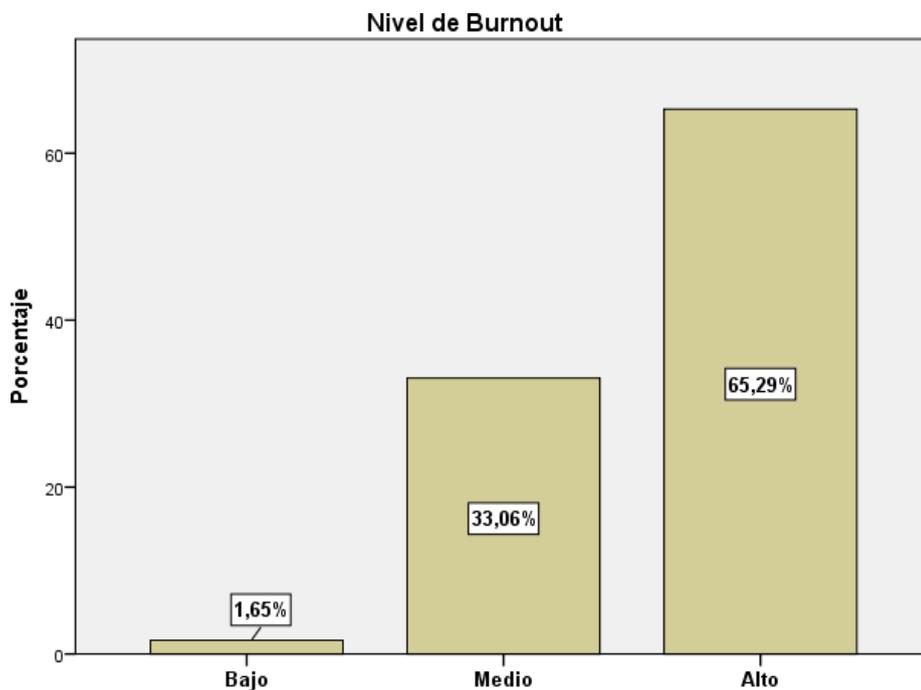
**Figura 3.** *Pie de manzana de la variable profesional de salud*

En la tabla 6 y gráfico 3, se observa que, de la muestra de 121 participantes, el 51,2% está representado por 62 médicos, mientras que el 48,8% está representado por 59 enfermeros.

**Tabla 7**

*Tabla Descriptiva de la variable Burnout*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	1,7
Medio	40	33,1
Alto	79	65,3
Total	121	100,0



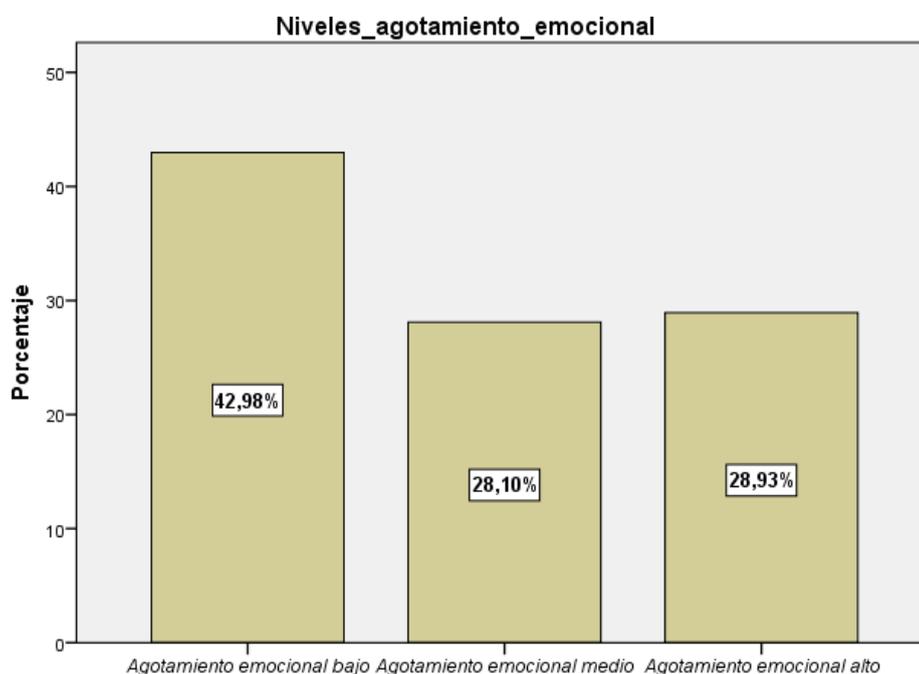
**Figura 4.** *Gráfico de barras de la variable Burnout*

En la tabla 7 y figura 4 se puede evidenciar que 79 de los 121 profesionales de salud que participaron en la investigación, cuentan con un nivel alto de burnout siendo representado en un porcentaje de 65,3%.

**Tabla 8**

*Tabla descriptiva de Agotamiento Emocional*

Agotamiento emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	43,0
Medio	34	28,1
Alto	35	28,9
Total	121	100,0



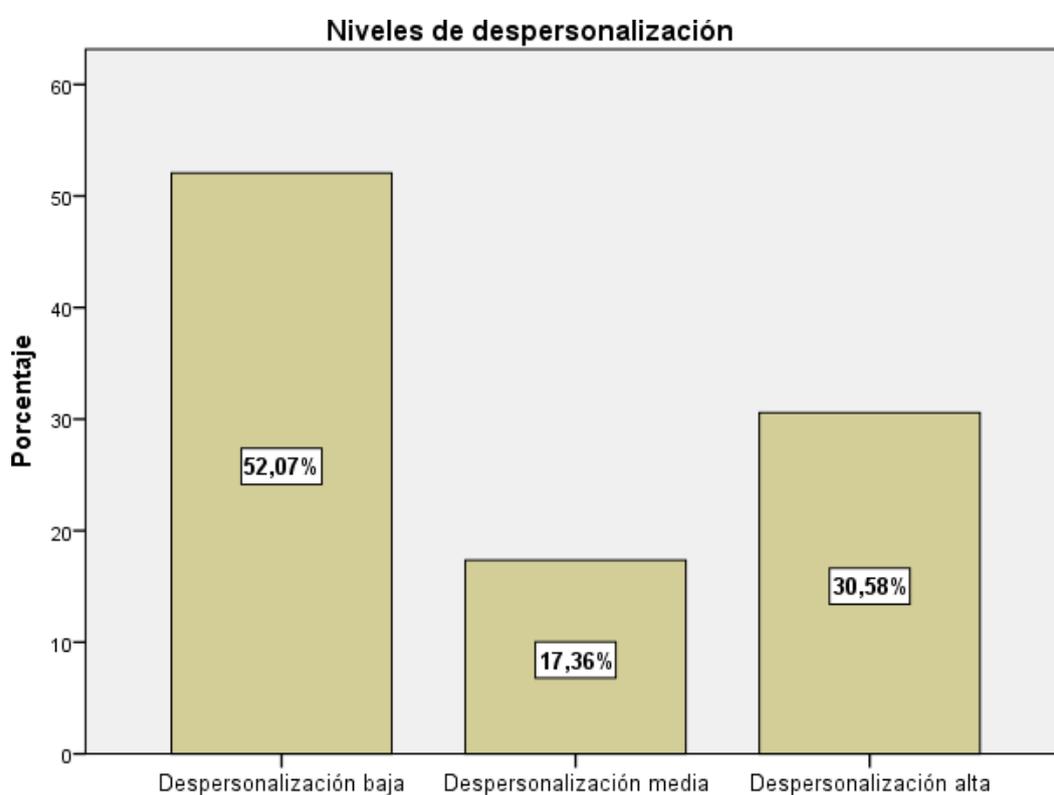
**Figura 5.** *Gráfico de barras de la variable Agotamiento Emocional*

En la tabla 8 y gráfico 5 se puede evidenciar que la mayoría de los profesionales de salud que participaron llenando el test cuentan con un nivel entre medio y alto de agotamiento emocional siendo representado en un porcentaje de 28.10% de profesionales puntuando un nivel medio y 28.93% puntuando un nivel alto de agotamiento emocional.

**Tabla 9**

*Tabla descriptiva de Despersonalización*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Baja	63	52,1
Media	21	17,4
Alta	37	30,6
Total	121	100,0



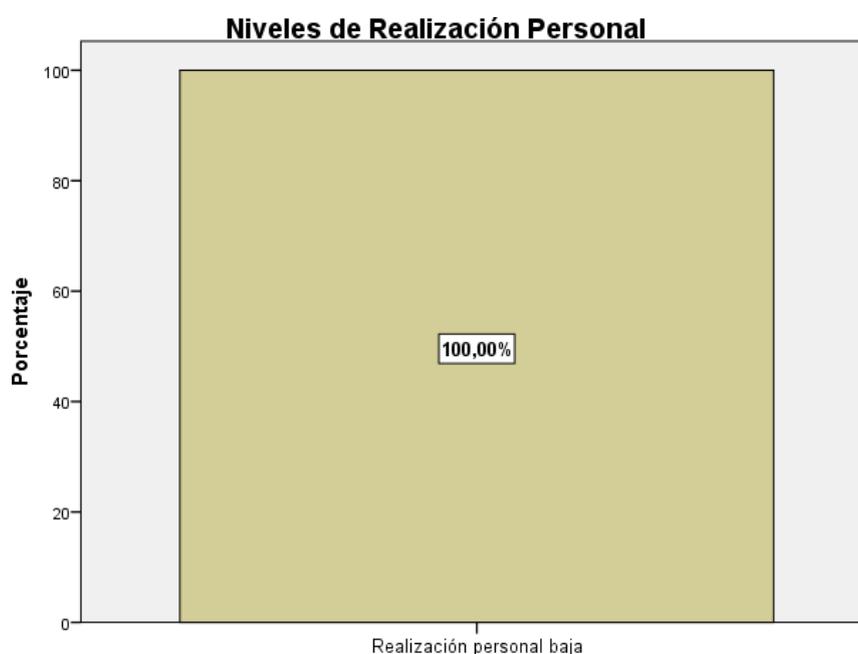
**Figura 6.** *Gráfico de barras de la variable Despersonalización*

En la tabla 9 y gráfico 6 se puede evidenciar que la mayoría de los profesionales de salud que participaron en la presente investigación, cuentan con un nivel de despersonalización baja representado en un 52,07%

**Tabla 10**

*Tabla descriptiva de Realización Personal*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
baja	121	100,0
Media	0	0,0
Alta	0	0,0



**Figura 7.** *Gráfico de barras de la variable Realización Personal*

En la tabla 10 y gráfico 7 se puede evidenciar que el 100% de los profesionales de salud que participaron en la presente investigación, cuenta con un nivel de realización personal baja.

### **3.2 Análisis Inferencial**

Ahora, se procederá a calcular los objetivos específicos que estén orientados a comparar resultados de dos a más grupos. Para ello, primero se procederá a realizar el análisis de normalidad de la variable Burnout, con la intención de conocer si los datos tienen distribución normal o no

normal, ya que la base de datos está compuesta por 121 casos. Este análisis se apreciará a continuación:

**Tabla 11**

*Tabla de normalidad de la variable Burnout*

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Burnout	,067	121	,200
Edad	,264	121	,000
Sexo	,411	121	,000
¿En qué tipo de institución trabaja?	,480	121	,000
¿Cuántas horas trabaja a la semana?	,296	121	,000
Tipo de profesional de salud	,347	121	,000
¿Ha contraído el COVID-19?	,385	121	,000

Tal como se aprecia en la tabla 11, la significación fue en la mayoría de los casos menor a .050 lo que indica que la distribución es no normal, por lo que se recurrirá al uso de estadísticos no paramétricos tales como el estadístico U de Mann-Whitney, para la comparación de 2 grupos y el estadístico Kruskal-Wallis, para la comparación de K grupos.

Se procederá a analizar el objetivo específico: Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2022 según la edad. Los resultados se visualizarán a continuación:

**Tabla 12**
*Comparación de Burnout según rango de edad*

Variable	Muestras	N	Rangos	K-W	p
Burnout	23 a 28 años	26	65,21	12,287	,002
	29 a 42 años	63	68,66		
	43 a 62 años	32	42,50		

Nota. n=tamaño muestral; K-W= Kruskal-Wallis; P=P-valor

Como se puede evidenciar en la tabla 12, la significación fue menor a .050. Por lo tanto, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo cual indicaría que si existen diferencias estadísticamente significativas del Burnout con respecto a la edad, donde se evidencia que los profesionales de salud que cuentan con una edad en el rango de 29 a 42 años, presentan un nivel más elevado de Burnout a diferencia de los profesionales de salud que cuentan con una edad fuera de ese rango.

El siguiente objetivo específico fue: Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión. Los resultados se aprecian a continuación:

**Tabla 13**
*Comparación de Burnout según profesión*

Variable	Muestras	N	Rangos	U	p
Burnout	Médico	62	67,84	1405,000	,028
	Enfermero	59	53,81		

Nota. N=tamaño muestral; U= U de Mann-Whitney; P=P-valor

En este caso, ya que la significación fue menor a .050 se concluye que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo cual indicaría que si existen diferencias

estadísticamente significativas del Burnout con respecto a la profesión, donde los médicos son los que presentan mayor nivel de Burnout.

El último objetivo específico fue: Conocer el nivel de Burnout en médicos y médicos que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según las horas de trabajo a la semana. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

**Tabla 14**

*Comparación de Burnout según las horas laboradas en la semana*

Variable	Muestras	N	Rangos	K-W	p
Burnout	Más de 56 horas	35	77,00	15,886	,000
	48 a 55 horas	30	66,75		
	Menos de 48 horas	56	47,92		

En este caso, ya que la significación fue menor a .050 se concluye que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo cual indicaría que, si existen diferencias estadísticamente significativas del Burnout con respecto a las horas de trabajo, donde los profesionales de salud que laboran más de 56 horas a la semana cuentan con un nivel más elevado de Burnout a diferencia de los que laboran en menor tiempo.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 4.1 Discusión

Luego de recopilar toda la información en base a la literatura científica, se podrá discutir los resultados obtenidos de la variable de estudio. Por ello, la presente investigación tuvo como objetivo principal conocer el nivel de Síndrome Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Los resultados obtenidos mostraron que la hipótesis general de la investigación fue aceptada ya que 79 de los 121 médicos y enfermeros que participaron del estudio presentaron niveles altos de Síndrome de Burnout representado en un 65.3%. Lo mencionado respalda lo mencionado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que considera que los profesionales que presentan factores psicosociales de estrés más elevados por motivo de la pandemia, son los trabajadores sanitarios, el personal del laboratorio y el personal que gestiona las ambulancias; siendo los médicos y enfermeros considerados dentro de ese grupo. Además, en el estudio realizado por Veloz, et al. (2021) en el país de Ecuador que buscó determinar la ocurrencia e intensidad del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros/as ecuatorianos/as durante la pandemia del COVID- 19. Muestra que de los 224 médicos y enfermeros que llenaron el Maslach Burnout Inventory, más del 90% del personal médico y de enfermería presentó Síndrome de Burnout moderado severo. Y tal como menciona Santamaría, et. al. (2020), se debe tener en cuenta que, con la pandemia actual, el personal sanitario está expuesto a estresores laborales de un nivel más intenso. El estudio realizado por Díaz (2020) en la Piura Perú es una muestra de ello donde el 55% de los directivos de salud evaluados, fueron afectados por Síndrome de Burnout y el 48.3% presentaron un nivel de desempeño bajo debido a ello. Por su parte, Pines & Aronson (1988) explican que los síntomas del Síndrome de Burnout se manifiestan como un estado de agotamiento emocional, mental y física, que incluye sentimientos de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo y baja autoestima. Por ello, Herbet Freudenberger considera el Síndrome de Burnout como el síndrome del desgaste profesional o síndrome del quemado por motivo del exceso de fuerza o demanda de energía del

profesional, provocando que fracase al momento de intentar alcanzar su meta laboral (Freudenberger, 1974; citado por Rodríguez, Guevara & Viramontes, 2017). Por ende, Maslach & Leiter (2016) lo catalogan como un síndrome psicológico generado ante una respuesta sostenida debido a estímulos estresores de índole interpersonal, principalmente en el ámbito laboral.

En cuanto al nivel de agotamiento emocional, se buscó conocer su nivel en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, se evidenció que 69 de los 121 profesionales de salud evaluados, cuentan con un nivel entre medio y alto de agotamiento emocional siendo representado en un porcentaje de 28.10% de profesionales puntuando un nivel medio y 28.93% puntuando un nivel alto de agotamiento emocional. Asimismo, el estudio realizado por Fernández, et al. (2022) en el país de Colombia, tuvo como objetivo evaluar el nivel de desgaste laboral y de ansiedad en el personal sanitario durante la pandemia del Covid 19. Se comprobó elevados niveles de agotamiento emocional en los profesionales de salud que participaron llenando el test. Por su parte, Maslach y Jackson (1986) consideran el agotamiento emocional como una fatiga tanto física y psicológica. Pero sobre todo agotamiento de energía y recursos emocionales que el individuo presenta al tener contacto con la persona con las que brinda el servicio.

En relación al nivel de despersonalización encontrado en médicos y enfermeros que atienden servicios de covid 19 en los hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Luego de obtener los resultados se obtuvo que la mayoría de los profesionales de salud que participaron en la presente investigación, cuentan con un nivel de despersonalización baja representado en un 52,07%. Sin embargo, lo mencionado se contrapone al estudio de Fernandez et al. (2022) donde comprobó que los 566 profesionales de salud de su estudio presentaron elevados niveles de despersonalización. En cuanto al significado de despersonalización y cómo influye en el individuo, Maslach y Jackson (1986) lo definen como las actitudes y sentimientos negativos que presenta el individuo hacia los demás y que, sobre todo, son claramente notorios para la sociedad.

El siguiente objetivo que se buscó conocer fue el nivel de realización personal en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Después de analizar la hipótesis se obtuvo como resultado que el 100% de los profesionales de salud que participaron en la presente investigación, cuenta con un nivel de realización personal baja. Algo similar se puede evidenciar en el estudio realizado en México por Rendón, et al. (2020) que buscó medir el nivel de Síndrome de Burnout de enfermeros que laboran en áreas de cuidados críticos, dando como resultado que el 82% presenta niveles medios del Síndrome, y que el 40% llegó presentar niveles bajos de realización personal. En suma, Maslach y Jackson (1986) consideran que la dimensión de realización personal va orientado al nivel de satisfacción que siente una persona consigo misma como de sus ideales y autoeficacia.

Para conocer el nivel de burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su edad. Los resultados obtenidos indican que si existen diferencias estadísticamente significativas del Burnout con respecto a la edad, donde se evidencia que los profesionales de salud que cuentan con una edad en el rango de 29 a 42 años, presentan un nivel más elevado del Síndrome de Burnout. Sin embargo, Santamaría, et al. (2020), hicieron un estudio en el país de España, donde se evidenció que profesionales de la salud del sexo femenino y los de avanzada edad, mostraron un mayor nivel de estrés, depresión, insomnio y ansiedad al estar expuestos al virus del COVID -19. No obstante, el estudio realizado por López, Cano & Salazar (2020) en Medellín Colombia respaldan lo obtenido en cuanto al objetivo en mención, donde comprobaron que de los 403 profesionales de la salud de un convento a quienes se les administró el Maslach Burnout Inventory, cuentan con mayor probabilidad de presentar el Síndrome los que cuentan con una edad promedio de 29,5 años. Además, Vega (2005) menciona que los que las persona que cuentan con una edad entre los 30 a 50 años, tienden a presentar mayores niveles del síndrome según su prevalencia en los últimos años. Algo similar sucede con la generación Millennials al ser personas de 29 a 42 años y al ser considerados individuos con mayor inestabilidad emocional a diferencia de las otras generaciones (Enterat, 2023). Por lo tanto, los resultados evidenciados en la presente investigación del nivel de Burnout según el rango de edad llegan a guardar relación con lo mencionado.

Otro de los objetivos que se buscó obtener fue el conocer el nivel de Síndrome burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 según su profesión. Se obtuvo como resultados que si existen diferencias estadísticamente significativas del Burnout con respecto a la profesión, donde los médicos son los que presentan mayor nivel de Burnout. Asimismo, un estudio realizado por Wu, Wang, Luo, et al. (2020), en el país de China tuvo por objetivo comparar la frecuencia del burnout de los médicos de oncología y enfermeros que trabajan en las salas de primera línea y las salas habituales. De este estudio, se comprobó que los que trabajan en primera línea (13%), mostraron una frecuencia más baja de agotamiento emocional y sentir menos preocupación a infectarse a comparación que los que trabajan en las salas habituales que normalmente son donde mayormente se encuentran los médicos.

El último objetivo fue conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según las horas de trabajo a la semana. Luego de obtener los resultados se evidencia que existen diferencias estadísticamente significativas del Burnout con respecto a las horas de trabajo, donde los profesionales de salud que laboran más de 56 horas a la semana cuentan con un nivel más elevado de Burnout a diferencia de los que laboran en menor tiempo. Ello se ve evidenciado en el estudio realizado por López, et. al. (2020) en la ciudad de Medellín de Colombia comprobó un resultado similar en su muestra de estudio conformado por 403 profesionales de la salud de un convento de San Vicente, donde se pudo evidenciar que los profesionales de salud que realizan largas jornadas laborales cuentan con mayor prevalencia de presentar Síndrome de Burnout. Por lo tanto, tal como mencionó Saborio e Hidalgo en el 2015 (citado por García, 2020), el personal de salud, no solo se encuentra expuesto al virus del COVID-19, sino también a un amplio repertorio de factores estresantes junto con una carga laboral que ha ido aumentando debido a la demanda que se requiere por motivo de la situación que se está viviendo, lo que provoca poco manejo del estrés crónico, o como ya se ha ido explicando, el Síndrome de Burnout.

Por otro lado, las limitaciones presentadas en el proceso de investigación fueron

principalmente la poca disponibilidad de tiempo con lo que contaban los médicos y enfermeros para que puedan participar de la presente investigación. Ello se debía principalmente por la elevada carga laboral que le exigían sus empleadores y la vocación de servicio para combatir la pandemia del Covid-19. Por lo tanto, se buscó nuevas alternativas para poder captar la mayor cantidad de médicos y enfermeros de Lima Metropolitana por medio de asistir presencialmente a todos los Centros de Salud posibles de la capital, contactar a conocidos y colegas de esas profesiones y que puedan difundir el test tanto de manera física como de manea digital por medio del formulario y siempre dejando en claro la importancia del consentimiento informado antes del llenado del instrumento.

En cuanto a las implicancias de la investigación realizada, brindará un aportecientífico que enriquecerá a futuras investigaciones ya que los resultados obtenidos no solo se basan de la muestra de estudio, sino de la similitud con otras investigaciones y, sobre todo, el respaldo que ofrece la literatura científica recopilada. Además, al evidenciarse una vez más que las largas jornadas laborales influyen en el nivel de Síndrome de Burnout de los profesionales de salud y los que se encuentran más cercanos a los pacientes con el Covid 19 que normalmente son los enfermeros, presentan mayor tolerancia a la preocupación de contagiarse, brindará un aporte valioso para ser usado como un antecedente científico y estudiar alternativas de intervención para que los que se encuentren en las salas habituales de los Centros de Salud, también logren generar esa mismo grado de tolerancia.

## 4.2 Conclusiones

En relación al objetivo general de conocer el nivel de Síndrome Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Se concluye que el nivel de Síndrome de Burnout de los profesionales de salud en mención es alto.

En cuanto al objetivo específico que busco conocer el nivel de agotamiento emocional en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. La conclusión a la que se llegó fue que la mayoría de los médicos y enfermeros evaluados presentaron niveles altos de Agotamiento Emocional.

En lo que respecta a conocer el nivel de despersonalización en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Se concluye que un poco más de la mitad representado en un 52.07% presentan niveles de despersonalización baja.

Lo que respecta a conocer el nivel de realización personal en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023. Se llega a la conclusión que todos los médicos y enfermeros participantes de la investigación cuentan con niveles bajos de realización personal.

Por otro lado, al conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 según la edad. Se concluye que los que los profesionales de salud que tienen una edad dentro del rango de 29 a 42 años, presentan un mayor nivel de Síndrome de Burnout.

En relación al objetivo de conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión. Se llega a la conclusión que los médicos son los que presentaron mayor nivel del Síndrome de Burnout.

En cuanto al último objetivo de conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según las horas de trabajo a la semana. Se concluye que los médicos y enfermeros que laboran más de 56 horas a la semana, cuentan con un nivel mayor de Síndrome de Burnout.

Finalmente, se recomienda a las autoridades nacionales que pueda invertir más en el sistema de salud para que los profesionales de salud se sientan más respaldados al contar con los recursos necesarios para realizar sus labores diarias y, con ello logren brindar un mejor servicio y se sientan más tranquilos en cuanto a su integridad física y mental pero, sobre todo, para que se sientan preparados y saber cómo reaccionar cuando su integridad se vea amenazada por una Pandemia o algún fenómeno similar.

## Referencias

- Aguilera, E. C., & de Alba García, J. E. G. (2010). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(1), 67-84. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60237-7](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60237-7)
- Aldrete Rodríguez, M. G., Aranda Beltrán, C., Valencia Abundiz, S., & Salazar Estrada, J. G. (2011). Satisfacción laboral y síndrome burnout en docentes de secundaria. *Revista de Educación y Desarrollo*, 17, 15-22. Recuperado de [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/17/017\\_Aldrete.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/17/017_Aldrete.pdf)
- Arquero, J. L., & Donoso, J. A. (2013). Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de Contabilidad. *Revista de contabilidad*, 16(2), 94-105. <https://doi.org/10.1016/j.rcsar.2013.04.001>
- Ávila, I. Y. C., Orozco, J., & Alvis, L. R. (2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Revista de la universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(2), 187-192. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343839278010>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. Tercera edición: Grupo Editorial Patria. México

- Balcázar-Rincón, L. E., Montejo-Fraga, L. F., & Ramírez-Alcántara, Y. L. (2015). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán, México. *Atención familiar*, 22(4), 111-114. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30064-5](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30064-5)
- Bashirian, S., Bijani, M., Borzou, S. R., & Khazaei, S. (2020). Resilience, Occupational Burnout, and Parenting Stress in Nurses Caring for COVID-2019 Patients.
- Birhanu, M., Gebrekidan, B., Tesefa, G., & Tareke, M. (2018). Workload Determines Workplace Stress among Health Professionals Working in Felege-Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar, Northwest Ethiopia. *Journal of environmental and public health*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6286010>
- Buendía J, Ramos F: *Empleo, Estrés y Salud*. Ediciones Pirámide, Madrid, 2001.
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Albendín-García, L., de la Fuente, E. I., San Luis, C., Gómez-Urquiza, J. L., & Cañadas, G. R. (2016). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias [Burnout in Nursing Professionals Performing Overtime Workdays in Emergency and Critical Care Departments. Spain]. *Revista española de salud pública*, 90, e1–e9. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&tlng=en).
- Carbajal Arteaga, E. M. (2022). Síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área COVID-19 hospital Maria Auxiliadora Lima-julio 2021 (Tesis

de Licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3566>

Castillo Mendoza, I. G., & Nishimura Coronado, I. (2022). Burnout entre médicos y enfermeras que atienden pacientes Covid-19 en un Hospital del Ministerio de Salud de Piura (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Piura. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9865>

Culquicondor Criollo, R. (2020). Síndrome Burnout en personal de enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020 (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3934>

Dávila, F. A., & Nevado, N. (2016). Validación de Burnout screening inventory en personal de formación del área de la salud. *Educación Médica*, 17(4), 158-163. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.08.007>

Díaz Viscaino, S. V. (2020). Relación entre burnout y desempeño laboral en directivos del Hospital III EsSalud “Virgen de la Puerta”-Trujillo, en tiempos Covid-19 (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Trujillo. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48021>

Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions. New York, United States of America: Human Sciences Press.

Enterat (2023). Generaciones por años y edad 2023 (boomers, generación X, millennials...). Recuperado de <https://www.enterat.com/actualidad/generaciones-anos-edad-nombres.php>

- Espinosa, K. R. C., Bolzoni, M. B., & Martín, D. B. (2020). El impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios durante la COVID-19. *Revista de enfermería y salud mental*, (16), 17-25. Recuperado de <file:///C:/Users/SN-USUARIO/Downloads/Dialnet-ElImpactoEnLaSaludMentalDeLosProfesionalesSanitari-7544333.pdf>
- Fernández, N., Prada, S., Villanueva-Congote, J., & Rodríguez, S. (2022). Evaluación del desgaste laboral (burnout) y ansiedad en personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Revista Urología Colombiana/Colombian Urology Journal*, 31(01), e6-e11. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1748051>
- França, Flávia Maria de, & Ferrari, Rogério. (2012). Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(5), 743-748. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500015>
- Galán-Rodas, Edén, Tarazona-Fernández, Augusto, & Palacios-Celi, Miguel. (2020). Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(2), 119-121. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.1033>
- García, K. P. V. (2020). Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al COVID-19. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 10(1), 6430-6430. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6430>

Guillén-Graf, A. M., Flores-Villalba, E., Díaz-Elizondo, J. A., Garza-Serna, U., López-

Murga, R. E., Aguilar-Abisad, D., ... & García, L. R. (2019). Incremento de  
síndrome de burnout en estudiantes de Medicina tras su primer mes de rotación  
clínica. *Educación Médica*, 20(6), 376-379.

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.09.003>

Guirardello E. B. (2017). Impact of critical care environment on burnout, perceived quality  
of care and safety attitude of the nursing team. *Revista latino-americana de  
enfermagem*, 25, e2884. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1472.2884>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Capítulo 9  
Recolección de datos cuantitativos. R. Hernández Sampieri, *Metodología de la  
investigación*, 20194-267.

Huaraya Rodríguez, D. N. J., & Villanueva Bernedo, M. A. (2023). Estudio comparativo  
sobre la frecuencia del Síndrome de Burnout, durante la primera y quinta ola de  
la pandemia por COVID-19, en médicos y enfermeras de hospitales COVID-19  
de la provincia de Arequipa, 2020-2022 (Tesis de Médico Cirujano).  
Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Recuperado de  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12472>

Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia  
COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 52(4), 432-439.  
<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>

Llaja, V., Sarriá, J., & García, P. (2007). Inventario “Burnout” de Maslach & Jackson—  
muestra peruana. *Lima: Centro Interdisciplinaria en Neuropsicología*.

- López Osorio, E. A.; Cano, C. y Salazar Ospina, V. (2020). *Caracterización del Síndrome de Burnout del personal de salud que labora en telemedicina, durante la pandemia COVID 19, en el convenio UT San Vicente CES*. (Tesis de Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud). Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S1852-8562202100020013800029&lng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1852-8562202100020013800029&lng=en)
- Lorenz, V. R., Benatti, M. C. C., & Sabino, M. O. (2010). Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(6), 1084-1091. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600007>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., & Schwab, R. L. (1986). Maslach burnout inventory (Vol. 21, pp. 3463-3464). Palo Alto, CA: Consulting psychologists press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). MBI: Maslach burnout inventory: CPP, incorporated Sunnyvale (CA). *Maslach C. Jackson SE Leiter MP*.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

- Maslach, C., & Pines, A. (1977). The burnout syndrome in the day care setting. *Child care quarterly*, 6(2), 100-113.FA. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/226884500\\_The\\_Burn-Out\\_Syndrome\\_in\\_the\\_Day\\_Care\\_Setting/links/57bb9a4008ae8a9fc4c27d55/THe-Burn-Out-Syndrome-in-the-Day-Care-Setting.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/226884500_The_Burn-Out_Syndrome_in_the_Day_Care_Setting/links/57bb9a4008ae8a9fc4c27d55/THe-Burn-Out-Syndrome-in-the-Day-Care-Setting.pdf)
- Miranda-Ackerman, R. C., Barbosa-Camacho, F. J., Sander-Möller, M. J., Buenrostro-Jiménez, A. D., Mares-País, R., Cortes-Flores, A. O., Morgan-Villela, G., Zuloaga-Fernández Del Valle, C. J., Solano-Genesta, M., Fuentes-Orozco, C., Cervantes-Cardona, G. A., Cervantes-Guevara, G., & González-Ojeda, A. (2019). Burnout syndrome prevalence during internship in public and private hospitals: a survey study in Mexico. *Medical education online*, 24(1), 1593785. <https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1593785>
- Monge, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad Sur Colombiana. Colombia. Recuperado el 6 de febrero de 2020. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf18>.

Moreira, A. S., & Lucca, S. R. D. (2020). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>

Organización Internacional del Trabajo (2020). Frente a la pandemia: garantizar la seguridad y salud en el trabajo. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_742732.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf)

Ortiz-Acosta, R., & Beltrán-Jiménez, B. E. (2011). Inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos internos de pregrado. *Educación médica*, 14(1), 49-55. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v14n1/original4.pdf>

Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>

Rivera, S. M., & Díaz, N. V. (2006). Regulando la enfermedad a través de la definición y la restricción: Profesionales de la salud hablan sobre el VIH/SIDA. *Ciencias de la conducta: revista del Centro Caribeno de Estudios Post-Graduados*, 21(1), 61. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3198801/>

Robalino, J. S. V., & Rueda, M. V. M. (2021). Síndrome de Burnout en el personal médico del Hospital General Riobamba (IESS) que laboró en la pandemia por COVID 19. *Dominio de las Ciencias*, 7(6), 848-868. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383728>

Rodríguez, B. O., & Sánchez, T. L. (2020). The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *International braz j urol*, 46, 195-200.

<https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>

Rodríguez Ramírez, J. A., Guevara Araiza, A., & Viramontes Anaya, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67. Recuperado de

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-85502017000100045](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045)

Santamaría, M. D., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. R., Alboniga-Mayor, J. J., & Gorrotxategi, M. P. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 14(2), 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>

Terrones-Rodríguez, J. F., Cisneros-Pérez, V., & Arreola-Rocha, J. D. J. (2016). Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(2), 242-248. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65222>

Vega, M. F. (2005). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o " burnout"(I): definición y proceso de generación. *Recuperado de: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\_704.pdf.*

- Velasquez Neyra, A. R. (2014). Síndrome de burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la Microred de Salud de San Juan de Miraflores–Villa María del Triunfo, 2014 (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma del Perú, Lima.
- Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Veloz, E. C. T., & Veloz, M. F. V. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo científico médico*, 25(2). Recuperado de <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>
- Wu Y, Wang J, Luo C, et al. (2020) A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *Journal of pain and symptom management*. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
- Yauri Aburto, Z. A. (2022). Síndrome de Burnout y calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima–Perú, 2022 (Tesis de Maestría). Universidad Norbert Wiener, Lima. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6576>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yslado Méndez, R. M., Norabuena Figueroa, R. P., Loli Poma, T. P., Zarzosa Marquez, E., Padilla Castro, L., Pinto Flores, I., & Rojas Gamboa, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 41-49. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>

## **Anexos**

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<b>Problema general:</b>  ¿Cuál es el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023?	<b>Objetivo general:</b>  Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2021.	<b>Hipótesis general</b>  El nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, será alto.	<b>Variable I: Burnout</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Nivel de Rango</b>
			<b>Factor 1:</b> Agotamiento emocional	Cansancio físico o emocional, fatiga,	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	Likert del 0 al 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento emocional</li> <li>• Bajo: 0 -18</li> <li>• Medio: 19 - 26</li> <li>• Alto: 27 - 54</li> </ul>

Preguntas específicas:	Objetivos específicos	Hipótesis específicos					
<p><b>P1:</b> ¿Cómo es el nivel de Agotamiento emocional en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023?.</p> <p><b>P2:</b> ¿Cómo es el nivel de Despersonalización en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023?.</p> <p><b>P3:</b> ¿Cómo es el nivel de Realización personal en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023?.</p> <p><b>P4:</b> ¿Cómo es el nivel de Burnout en médicos y</p>	<p><b>OE 1:</b> Conocer el nivel de Agotamiento emocional en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023.</p> <p><b>OE 2:</b> Conocer el nivel de Despersonalización en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023.</p> <p><b>OE 3:</b> Conocer el nivel de Realización personal en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023</p> <p><b>OE 4:</b> Conocer el nivel de Burnout en médicos y</p>	<p><b>HI 1:</b> El nivel de Agotamiento emocional en el trabajo de médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 será alta.</p> <p><b>HI 2:</b> El nivel de Despersonalización en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 será alto.</p> <p><b>HI 3:</b> El nivel de Realización personal en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 será bajo.</p> <p><b>HI 4:</b> Si existirán diferencias del nivel de burnout en</p>	<p><b>Factor 2:</b> Despersonalización</p> <p><b>Factor 3:</b> Realización personal</p>	<p>Desgaste, depresión, baja autoestima, actitudes negativas.</p> <p>Insatisfacción, pérdida de ideales, alejamiento de actividades, falta de autoeficacia.</p>	<p>5, 10, 11, 15 y 22</p> <p>4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despersonalización               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo: 0 - 5</li> <li>• Medio: 6 - 9</li> <li>• Alto: 10 - 30</li> </ul> </li> <li>• Realización personal               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo: 40 - 48</li> <li>• Medio: 34 - 39</li> <li>• Alto: 40 - 48</li> </ul> </li> </ul>

<p>enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según la edad?.</p> <p><b>P5:</b> ¿Cómo es el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión?.</p> <p><b>P6:</b> ¿Cómo es el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023 según las horas de trabajo a la semana?</p>	<p>enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según la edad.</p> <p><b>OE 5:</b> Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión.</p> <p><b>OE 6:</b> Conocer el nivel de Burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en los Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según las horas de trabajo a la semana.</p>	<p>médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según la edad</p> <p><b>HI 5:</b> Si existirán diferencias del nivel de burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según su profesión.</p> <p><b>HI 6:</b> Si existirán diferencias del nivel de burnout en médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid19 en Hospitales de Lima Metropolitana en el 2023, según sus horas de trabajo a la semana.</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--

Diseño y tipo de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrucciones	Estadística a utilizar
<p><b>Tipo de investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Diseño:</b> Transversal</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Comparativa</p>	<p><b>Población:</b> La población del presente estudio lo componen médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid-19 en Hospitales de Lima Metropolitana, y que oscilan entre las edades de 23 a 62 años.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> No probabilística</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> 121 médicos y enfermeros que atienden servicios de Covid 19 en Lima Metropolitana.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> Por conveniencia o de sujetos voluntarios.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de la salud que acepte participar voluntariamente aceptando el consentimiento informado.</li> <li>• Ser médico o enfermero que atiende o atendió pacientes de Covid-19.</li> </ul>	<p><b>Variable 1: Burnout</b></p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta y cuestionario</p> <p><b>Instrumento:</b> Inventario de Burnout (MBI)</p> <p><b>Autores:</b> Cristina Maslach y Susan Jackson.</p> <p><b>Año:</b> Primera versión 1981 Segunda versión 1986</p> <p><b>Autores de versión adaptada:</b> Llaja, Sarría y García.</p> <p><b>Adaptación de adaptación en el Perú:</b> 2007</p>	<p><b>Psicométricas:</b></p> <p><b>Validez:</b> V de Aiken</p> <p><b>Confiabilidad:</b> El alfa de Cronbach y omega de McDonald.</p> <p><b>Descriptiva:</b> <i>Frecuencia</i> <i>Porcentajes</i> <i>Grafico de barras</i> <i>Pie de Manzana</i></p> <p><b>Inferencial:</b> Prueba de kolmogorov-smirnov.  Estadísticos comparativos para dos grupos independientes: U de Mann-Whitney.  Estadísticos comparativos para “K” grupos independientes:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El profesional de salud debe laborar en un hospital de Lima Metropolitana.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales de la salud que no acepten participar voluntariamente sin aceptar firmar el consentimiento informado.</li> <li>• Profesionales de la salud que no sean médicos, enfermeros.</li> <li>• Médicos y/o enfermeros que no atienden o atendieron pacientes de Covid-19.</li> <li>• Médico y/o enfermero que no esté laborando en un hospital de Lima Metropolitana.</li> </ul>	<p><b>Duración de aplicación:</b> 15 a 20 minutos aproximadamente.</p> <p><b>Administración:</b> Individual o colectiva.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agotamiento emocional</li> <li>- Despersonalización</li> <li>- Realización personal</li> </ul> <p><b>Ítems:</b> 22 Ítems</p>	<p>Kruskal-Wallis.</p>
--	--	---	------------------------

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por los Bachilleres en Psicología Brayan Eliseo Ortega Rojas y Valeria Nicole Vilca Carlos de la Universidad Privada del Norte. El propósito de este estudio es recoger los datos de las respuestas, más no la evaluación de los participantes, con el fin de que los tesisistas ya mencionados, cuenten con la información necesaria para desarrollar su investigación de tesis. Por lo tanto, la participación de cada persona será anónima y no se brindará los resultados de sus respuestas.

Si presentas alguna consulta adicional escriba a:

[valeriavilca28@gmail.com](mailto:valeriavilca28@gmail.com) o [brayanortegarojas16@gmail.com](mailto:brayanortegarojas16@gmail.com)

Agradecemos de ante mano su participación

---

Firma del participante.

## INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

1. Edad: \_\_\_\_
2. Sexo: Masculino ( )      Femenino ( )
3. Horas que labora a la semana:  
     56 horas a más ( )      48-55 horas ( )      Menos de 48 horas ( )
4. Tipo de profesional de salud: Médico ( )      Enfermero ( )

ITEMS	NUNCA	ALGUNA VEZ AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	ALGUNAS VECES AL MES	UNA VEZ POR SEMANA	ALGUNAS VECES POR SEMANA	TODOS LOS DÍAS
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
0. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
0. Me siento fatigado cuando me levanto por la Mañana y tengo que							

enfrentarme con otro día de trabajo.							
0. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
0. Creo que trato a algunas personas como si fuesen Objetos impersonales.							
0. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.							
0. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.							
0. Me siento "agotado" por mi trabajo.							
0. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
0. Me eh vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo a profesión.							
0. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté dureciendo emocional mente.							
0. Me siento muy activo.							
0. Me siento frustrado en mi trabajo.							
0. Creo que estoy trabajando demasiado.							

0. No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas sonas a las que doy servicio.							
0. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
0. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las sonas a las que doy servicio.							
0. Me siento estimado después de trabajar en contacto con personas.							
0. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
0. Me siento acabado.							
0. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
0. Creo que las personas que trato me culpan de algunos problemas.							

## Maslach Burnout Inventory

La presente investigación es conducida por los bachilleres en Psicología Brayan Eliseo Ortega Rojas y Valeria Nicole Vilca Carlos de la Universidad Privada del Norte. El propósito de este estudio es recoger los datos de las respuestas, más no la evaluación de los participantes, con el fin de que los estudiantes ya mencionados, cuenten con la información necesaria para desarrollar su investigación de tesis. Por lo tanto, la participación de cada persona será anónima y no se brindará los resultados de sus respuestas.

Si presentas alguna consulta adicional escriba a:

[valeriavilca28@gmail.com](mailto:valeriavilca28@gmail.com) o [brayanortegarojas16@gmail.com](mailto:brayanortegarojas16@gmail.com)

[brayanortegarojas16@gmail.com](mailto:brayanortegarojas16@gmail.com) [Cambiar cuenta](#)



 No compartido

\* Indica que la pregunta es obligatoria

¿Está de acuerdo en participar con las condiciones que se ha mencionado? \*

SI

NO

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

**MASLACH BURNOUT INVENTORY**

Información sociodemográfica

Edad \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Sexo \*

Masculino

Femenino

¿En que tipo de institución trabaja? \*

Pública

Privada

¿Cuántas horas trabaja a la semana? \*

56 horas a más

48 a 55 horas

Menos de 48 horas

#### Maslach Burnout Inventory

Aquí tiene una serie de preguntas sobre el modo como Ud. piensa, siente y actúa en el trabajo al estar expuesto al Covid-19. No hay respuestas buenas ni malas porque cada uno tiene un punto de vista diferente. Sea sincero y honesto al responder

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo \*

- Nunca
- Alguna vez al año o menos
- Una vez al mes o menos
- Algunas veces al mes
- Una vez por semana
- Algunas veces por semana
- Todos los días

2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo. \*

- Nunca
- Alguna vez al año o menos
- Una vez al mes o menos
- Algunas veces al mes
- Una vez por semana
- Algunas veces por semana
- Todos los días