

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



***“SÍNDROME DE BURNOUT Y GRADO DE SATISFACCIÓN
LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS
COVID-19 DE LOS HOSPITALES MINSA DE LA
PROVINCIA DEL SANTA, AÑO 2021”***

PRESENTADO POR:

Bach. CASTELLANOS SOTELO Iveth Marianel
Bach. PUESCAS VILCHEZ Walter Bladimir

ASESOR:

MC. Ms. SOLAR ROSSEL Jorge Luis

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

NUEVO CHIMBOTE, PERÚ
2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

La presente tesis ha sido revisada y desarrollada en cumplimiento del objetivo propuesto y reúne las condiciones formales y metodológicas, estando encuadrada dentro de las áreas y líneas de investigación conforme al reglamento general para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano en la Universidad Nacional del Santa (R.D: N°492-2017-CU-R-UNS) de acuerdo a la denominación siguiente:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID-19 DE LOS HOSPITALES MINSA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, AÑO 2021”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES:

- **Bach. CASTELLANOS SOTELO Iveth Marianel**
- **Bach. PUESCAS VILCHEZ Walter Bladimir**

ASESOR:

- **MC. Ms. SOLAR ROSSEL Jorge Luis**

Revisado y V° B° de:

Dr. Jorge Luis Solar Rosset
MÉDICO LEGISTA
CMP. 54048 DNI: 41201689
UNIDAD MEDICO LEGAL NVO. CHIMBOTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



CARTA DE CONFORMIDAD DEL JURADO DE INFORME FINAL DE TESIS

La presente tesis ha sido revisada y desarrollada en cumplimiento del objetivo propuesto y reúne las condiciones formales y metodológicas, estando encuadrada dentro de las áreas y líneas de investigación conforme al reglamento general para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano en la Universidad Nacional del Santa (R.D: N°492-2017-CU-R-UNS) de acuerdo a la denominación siguiente:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID-19 DE LOS HOSPITALES MINSA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, AÑO 2021”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES:

- **Bach. CASTELLANOS SOTELO Iveth Marianel**
- **Bach. PUESCAS VILCHEZ Walter Bladimir**

ASESOR:

- **MC. Ms. SOLAR ROSSEL Jorge Luis**

Revisado y V° B° de:


Dr. Rafael Beltrán Ariza
EMERGENCIOLOGÍA
C.M.P. N° 27727 R.N.F. N° 21945
HOSPITAL HESSALE CHIMBOTE


Dr. Jorge Luis Solar Rosset
MÉDICO LEGISTA
C.M.P. 54043 D.N.E. 41201889
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA - CHIMBOTE


Washington A. Trujillo Ulloa
MEDICINA INTENSIVA
C.M.P./47041 RNE 22158

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS (VIRTUAL)

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el CAMPUS II - ESCUELA DE MEDICINA HUMANA, siendo las 20:00 horas del día 15 DE DICIEMBRE DE 2021, dando cumplimiento a la Resolución N° 249-2021-UNS-CFC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por MC. Mg. RAFAEL ROBERTO BELTRÁN OSORIO, teniendo como miembros a MC. Ms. JORGE LUIS SOLAR ROSSEL (secretario) (a), y MC. Esp. WASHINGTON TRUJILLO ULLOA (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de MÉDICO CIRUJANO, realizado por el, (la), (los) tesista (as) BACH. CASTELLANOS SOTELO JVETH MAMANEL Y BACH. PUESCAS VILCHEZ WALTER BLADIMIR, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "SÍNDROME DE BURNOUT Y GRADO DE SATISFACCIÓN LABDRA EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID-19 DE LOS HOSPITALES MINSA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, AÑO 2021"

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como MUY BUENA asignándole un calificativo de 17 (DIECISIETE) puntos. (Art. 24° inc. a, b, c, d, e, f – Directiva N° 003-2020-UNS-VRAC: ADECUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES MEDIANTE TRABAJO NO PRESENCIAL VIRTUAL EN LA UNS).

Siendo las 22:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dr. Rafael Osorio Beltrán
Presidente
EMERGENCIOLOGO
C.M.P. 27-27 R.N.F. N° 21945
HOSPITAL III ESSALUD CHIMBOTE

Nombre: Dr. J. Solar Rossel
Secretario
MÉDICO LEGISTA
C.M.P. 51048 DNI: 41201689
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTA NVO. CHIMBOTE

Nombre: Washington A. Trujillo Ulloa
Integrante
MEDICINA INTENSIVA
C.M.P. 47041 RNE 22153

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en todo momento de mi vida, por ser mi fortaleza y guiar mi camino siempre, porque sin Él no hay luz y todo es tinieblas.

A mis padres Miguel y Ofelia, por brindarme siempre su amor incondicional, su paciencia y su sabiduría, por apoyarme en todos los momentos de mi vida, especialmente por su grandísimo apoyo en los últimos años de mi vida universitaria. Mi amor y agradecimiento eterno a ellos.

A Daniel, por el inmenso amor que me brinda, por siempre alentarme a salir adelante, celebrar mis logros y compartir mis alegrías; por ser mi soporte en mis malos tiempos, por enseñarme que uno nunca se debe dar por vencido y debemos superar los obstáculos que se presentan en la vida.

A mi pequeño Rafael, quien con su inocencia, carisma y bondad me motiva a ser mejor persona día a día. Quien con su sonrisa me ilumina y alegra la vida. Gracias por enseñarme el amor más bonito del mundo.

A mis tías Teresa y Olga, por brindarme su amor, su amistad, su sabiduría y su apoyo a lo largo de mi vida.

A Mamá Yola, quien a pesar de la distancia, siempre me ha demostrado su amor y su apoyo.

A Ernesto, Yolanda y Paola, por brindarme su cariño y apoyo incondicional siempre.

Iveth Marianel Castellanos Sotelo

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón este trabajo, en primer lugar a Dios y a la Virgen de la Puerta, quienes han forjado mi camino y me dirigen siempre por el camino correcto. Ellos que en todo momento están a mi lado, ayudándome a aprender de mis errores y a no volver a cometerlos.

A mis padres, José y Brizaida, por ser la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes, en especial, a mi madre, quien nunca me perdió la fe y de la cual he sentido su apoyo y amor incondicional. Te amo mamá.

A mi hermana, Milagros, por su paciencia, su apoyo, su cariño, con su chispa y buen humor, alegraron ahora y siempre mis días.

A mi esposa, Paola Liliana, por su amor, por su apoyo y ánimo que me brinda día a día para alcanzar mis metas, tanto profesionales como personales.

A mi hija, Danna Paola, porque de ahora en adelante serás mi principal motor y motivo para alcanzar mis metas. Eres y serás mi mayor orgullo.

Walter Bladimir Puescas Vilchez

AGRADECIMIENTO

- *A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa, por habernos aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico durante todos estos años para poder estudiar esta admirable carrera, como es Medicina Humana.*

- *A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Medicina Humana por sus conocimientos y enseñanzas brindadas durante toda nuestra carrera. Gracias por su paciencia y sus sabios consejos que día a día nos impulsaban a ser mejores estudiantes y llegar a ser excelentes médicos.*

- *A nuestro asesor, MC Jorge Luis Solar Rossel, por ser nuestra mano derecha y quien nos ha guiado durante todo este proceso. La verdad que no ha sido fácil, ni mucho menos, sin embargo, con su ayuda, esto ha parecido un tanto menos complicado.*

- *A los hospitales MINSA de la Provincia del Santa, tanto el Hospital La Caleta como el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, en especial a sus directores, por darnos las facilidades necesarias para el desarrollo y la correcta gestión de este trabajo y la aceptación de ellos para la realización de las encuestas a sus trabajadores.*

- *A los médicos, enfermeras y técnicos de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la Provincia del Santa, ya que, sin su apoyo con la realización de las encuestas, no hubiera sido posible la culminación del presente trabajo.*

- *A todo el personal de salud, en especial a los de la primera línea en la lucha contra el Covid-19, por su servicio desinteresado a favor de nuestra población.*

- *A todas las personas que de una u otra manera, de forma desinteresada, han aportado con un granito de arena en la culminación de este trabajo. Les estaremos eternamente agradecidos.*

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
I. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. ANTECEDENTES.....	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	8
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	8
1.6. LIMITACIONES DEL TRABAJO.....	8
II. MARCO REFERENCIAL.....	9
2.1. SÍNDROME DE BURNOUT.....	9
2.2. SATISFACCIÓN LABORAL.....	9
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	11
3.2. POBLACIÓN.....	11
3.3. MUESTRA.....	12
3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS.....	13
3.5. INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	13
3.6. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	15
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	17
3.8. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	18
3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	19
3.10. ASPECTOS ÉTICOS.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	33
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
IX. ANEXOS.....	43

RESUMEN

El presente estudio de investigación descriptiva, transversal, no experimental, de corte correlacional, tiene como objetivo general determinar si existe relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

La muestra estuvo constituida por 119 profesionales de salud de las áreas Covid-19 del hospital Eleazar Guzmán Barrón y el hospital La Caleta, los cuales realizaron la encuesta previamente validada, la cual fue proporcionada de manera virtual y que cumplieron con los criterios de inclusión para la presente investigación. Se consideró un nivel de significancia del 95% ($p < 0,05$), y un margen de error de 5% ($e = 0.05$) para la obtención de la muestra.

Para el procesamiento de datos se hizo uso de los softwares Microsoft Excel y SPSS v26. Se utilizaron las pruebas estadísticas alfa de Cronbach, rho de Spearman, y medidas de tendencia central para el procesamiento de la información.

Resultados: se pudo demostrar una prevalencia de 76.47% de nivel bajo de SBO, un 21.85% presentó nivel medio, y solo un 1.68% nivel alto de SBO. Se observó que el personal de salud con Síndrome de Burnout medio y alto, en mayoría fueron hombres (33%) y mujeres (1,98%) respectivamente; en edad de 30 a 36 años con 27.9% y 2.33% respectivamente.

Conclusiones: Sí existe relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021. Esta relación es altamente significativa e inversamente proporcional.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Satisfacción laboral, Covid-19

ABSTRACT

The following descriptive non experimental, cross sectional and correlational research work has as main objective determinate if there is any relationship between Burnout Syndrome and grade of job satisfaction in healthcare professionals from Covid-19's areas of MINSA hospitals in the province of Santa, 2021 year.

The sample was consisted by 119 healthcare professionals from Covid-19 areas of Eleazar Guzman Barron hospital and La Caleta hospital, they answered a previously validated quiz, which was given virtualy and satisfayed the inclusion criteria for the following research. A significance level of 95% ($p < 0.05$), and a margin of error of 5% ($e = 0.05$) were considered for obtaining the simple.

Microsoft Excel and SPSS v26 software were used for data processing Cronbach's alpha, rho Spearman and measures of central tendency were used as statistical tests for processing information.

Results: it was possible to demonstrate a prevalence of 76.47% of a low level of SBO, 21.85% had a medium level, and only 1.68% had a high level of SBO. It was observed that the healthcare personal with medium and high Burnout Syndrome were mostly men (33%) and women (1.98%) respectively; in age from 30 to 36 years with 27.9% and 2.33% respectively.

Conclusions: There is a relationship between the Burnout syndrome and the grade of job satisfaction in the healthcare personal oftCovid-19 areas from MINSA hospitals in the province of Santa, 2021. This is a highly reverse significant relationship.

Key words: *Burnout Syndrome, job satisfaction, Covid-19*

I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, en China, se comenzaron a registrar nuevos casos de neumonía que fueron atribuidos a un nuevo tipo de coronavirus, que posteriormente fue identificado como SARS-Cov-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2). (OMS, 2020)

Con el pasar de las semanas, la nueva enfermedad denominada COVID-19 (coronavirus disease 2019), no solo aumentaba en incidencia, sino también, en su ritmo de propagación y mortalidad, lo que llevó, en marzo de 2020, a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la considere “pandemia”. (OMS, 2020)

Alrededor del mundo se escuchaban noticias devastadoras, cientos de personas morían a diario, no solo debido a la falta de un tratamiento adecuado, oportuno y eficaz; sino también a la escasez de oxígeno, de ventiladores mecánicos, de camas de cuidados intensivos, y a la escasez y falta de abastecimiento del personal de salud por atender a la gran demanda de pacientes (Macaya, 2020). Fue entonces que, ante la falta de recurso humano capacitado, la disminución del personal de salud debido al retiro de algunos por tener factores de riesgo, el aumento de las jornadas laborales para tratar de satisfacer la demanda de pacientes atendidos; que el sistema de salud colapsó en muchos países, sobre todo en aquellos en vías de desarrollo como el Perú, donde ya el sistema sanitario estaba resquebrajado. (Nina, 2021)

La sobrecarga laboral, el estrés y la ansiedad a la que muchos trabajadores de salud fueron sometidos durante la pandemia, conllevó a estragos en su salud mental; sumado a ello, las nuevas medidas para evitar la propagación del SARS-Cov-2, como el confinamiento, el distanciamiento social, el uso permanente y por largas horas de Equipos de Protección Personal (EPPs), conllevó a que muchos trabajadores de salud padecieran del denominado Síndrome de Burnout (SBO), o conocido también como “síndrome del quemado” o “síndrome de fatiga en el trabajo” (Cantor, 2021).

Dicha entidad, que es reconocida por la OMS como un fenómeno ocupacional, es descrita como el resultado de un estrés crónico en el centro laboral que no ha sido manejado exitosamente. Este síndrome, que se presenta en el personal asistencial sanitario que interactúa con pacientes, es pues el resultado de la suma de un desgaste emocional, agotamiento personal, ansiedad y estrés crónico, aumento de la distancia mental en el trabajo, sentimientos de cinismo y negativismo, y disminución de la eficiencia laboral. (OMS, 2019)

El SBO al ser un factor de riesgo laboral, se ha relacionado en diversas oportunidades con la satisfacción laboral (SL), la cual se entiende como el

grado de satisfacción u estado emocional que tiene un individuo resultante de la valoración de su desempeño en su entorno laboral. (Caballero, 2002)

1.1. ANTECEDENTES

Previo a la pandemia ya ha habido diversos estudios que relacionaban al SBO con la satisfacción laboral. Carofano y col (2017), en su estudio realizado en el personal de enfermería de áreas de cuidado crítico en Italia, con un total de 308 encuestas en las que se aplicaron 5 instrumentos para valorar liderazgo, compasión, autonomía, colaboración con médicos y satisfacción laboral; identificaron un alto riesgo de estrés al estar sometidas al contacto continuo con pacientes delicados y sus familiares, y además, lidiar con cuestiones organizativas. En el estudio se demostró que para alcanzar la satisfacción laboral se debe encontrar un equilibrio entre las necesidades básicas personales, así como una remuneración adecuada, capacitación continua, descansos oportunos, beneficios salariales, y autonomía profesional; concluyendo que la satisfacción laboral se convierte en un componente central para la prevención de fenómenos como el síndrome de burnout.

Estudios a nivel nacional como el de Yslado y col (2019), una investigación cuantitativa, observacional, correlacional y transversal que se realizó en una población de estudio de 620 profesionales de la salud, utilizó como instrumentos de medición el inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma Carrillo (SL-SPC). Dicho estudio tuvo como objetivo estimar las relaciones funcionales entre burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud de dos hospitales en Perú. Se demostró que la tasa de SBO es alta en el personal de salud estudiado (33%), y que existe una relación significativa y negativa con la SL, llegando a considerar a la SL como un predictor para el desarrollo de SBO.

Chua y col (2004), evaluaron a 271 trabajadores de salud de unidades de SARS y 342 sujetos de control sanos, utilizando la Escala de Estrés Percibido (PSS) para evaluar los niveles de estrés y una lista estructurada de supuestos efectos psicológicos del SARS para evaluar sus efectos psicológicos. Los sujetos de control sanos se equilibraron por edad, sexo, educación, paternidad, circunstancias de vida y falta de experiencia en el cuidado de la salud. El objetivo fue cuantificar el estrés y el impacto psicológico del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en los trabajadores de la salud de alto riesgo. En tal estudio, demostraron que, si bien los trabajadores de salud expuestos al SARS presentaron niveles altos de estrés, estos no aumentaron significativamente a comparación de su grupo control. Se concluyó pues que los efectos positivos en el control

de la infección y las respuestas adaptativas en el control del estrés podrían ser un factor protector en posibles brotes futuros.

A raíz de la coyuntura de la pandemia, el aumento exponencial de los casos y el desabastecimiento del personal de salud, se hizo hincapié en cómo se afectaba la salud mental en el personal sanitario, realizándose estudios a nivel internacional y nacional.

Wu y col (2020), realizaron un estudio utilizando una encuesta con un total de 49 preguntas a 220 miembros del personal médico del COVID-19. Se recopiló y comparó información general, como edad, sexo, estado civil y el Inventario de Burnout de Maslach para personal médico. En dicho estudio se demostró que el personal sanitario chino que trabajaba en primera línea tuvo una frecuencia menor del SBO a comparación de los que trabajan en áreas habituales, esto debido a la sensación de mayor control del virus.

De igual manera Dimitriu y col (2020), demostraron en su estudio realizado en 100 médicos residentes rumanos, utilizando una encuesta de 30 preguntas, que la frecuencia de SBO fue mayor en aquellos que laboraban en servicios habituales a diferencia de aquellos que laboraban en primera línea; se concluyó que en estos últimos el tener una capacitación mayor y continua sobre el uso de epps y control del virus, les daba mayor sensación de seguridad y reducción del estrés.

Salazar de Pablo y col (2020), en una revisión sistemática, demostraron en cambio que el personal sanitario brasileño de primera línea presentó mayores niveles de deterioro de la salud mental, desarrollándose en ellos síntomas como ansiedad, síntomas depresivos, angustia y altos niveles de estrés.

Torrente y col (2021), en su estudio realizado a 674 trabajadores sanitarios, de corte transversal, basado en encuestas en línea, se evaluó la prevalencia del SBO de trabajadores sanitarios en España durante la pandemia del COVID-19. Este estudio informó altas tasas de síndrome de agotamiento, por lo que se sugirió que las intervenciones para promover el bienestar mental en los trabajadores de la salud expuestos al COVID-19 debían implementarse de inmediato. Además, se demostró que los médicos españoles de primera línea presentaron SBO en más del 43% y que esta prevalencia fue mayor que en los que trabajaban en salas habituales.

Así mismo en Italia, Trumello y col (2020), realizaron un estudio con una muestra de 627 trabajadores sanitarios italianos, con el objetivo principal de investigar la adaptación psicológica de los profesionales de la salud durante el pico de la pandemia COVID-19. Identificaron que el personal sanitario que trabajaba con pacientes covid-19 presentó niveles más altos

de estrés, síndrome de burnout, trauma secundario, ansiedad y depresión; y demostraron que en este grupo el porcentaje de trabajadores que solicitaron soporte psicológico fue el doble que en aquellos que no trabajaban con pacientes covid-19.

A nivel nacional, Neciosup (2020) realizó un estudio no experimental, descriptivo correlacional con diseño de corte transversal a base de encuestas realizadas a 55 trabajadores de una clínica, el instrumento utilizado fue *Maslach Burnout Inventory 2001* y el *cuestionario descriptivo de Satisfacción Laboral Palma Carrillo 2005 adaptados por Neciosup y Lora 2019*. El resultado fue un nivel medio de SBO, resultando en su dimensiones de Agotamiento Emocional Medio (65,45%), Despersonalización o Cinismo medio (61,8%) y en la Realización Personal medio (61,81%) y finalmente el nivel de Satisfacción Laboral brindo un resultado de Satisfecho (45.5%), concluyendo que en el estudio que la relación entre el Síndrome de Burnout con la satisfacción laboral desde la percepción del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19 es significativa ($p < 0,05$).

Uribe (2020) en su estudio buscó medir el nivel de SBO en el personal de salud asistencial que atiende directamente a los pacientes Covid-19 en la emergencia sanitaria. Para ello, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y de diseño no experimental en una población y muestra de 100 profesionales de la salud, utilizando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I) y demostrando un alto nivel de SBO en el personal sanitario de área covid-19 de un policlínico de Chincha.

Velasco (2020) en su estudio cuantitativo, hipotético-deductivo, descriptivo correlacional, tuvo como objetivo determinar de qué manera se relaciona la carga laboral y el desgaste profesional del personal asistencial del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2020, la población fue de 900 trabajadores y la muestra estuvo conformada por 180, utilizando un muestreo no probabilístico. Demostró que existe una relación significativa y positiva entre la carga laboral y el desgaste emocional en el personal asistencial covid-19 en un hospital de San Juan de Lurigancho.

Huidobro (2020) en su estudio cuantitativo de enfoque hipotético-deductivo, que tuvo como fin demostrar la influencia de la motivación y la calidad laboral sobre la satisfacción laboral en el personal de salud en tiempos de Covid-19, en Lima, con una población de 1600 trabajadores de salud, demostró que existe una relación significativa entre la motivación y la calidad laboral sobre la satisfacción laboral en el personal estudiado.

Cáceres (2021) en su estudio descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal buscó relacionar al SBO con la SL en profesionales médicos del Hospital Regional Docente de Cajamarca, para lo que se evaluó a 110 médicos en el año 2020. En este estudio se aplicó el cuestionario *Inventario de Burnout de Maslach* y el de *Satisfacción general laboral de Warr, Cook y Wall*. Como resultados obtuvieron que la mayoría presentaba ausencia de SBO, y que existía una relación significativa de moderada intensidad e indirectamente proporcional entre ambas variables.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Finalmente se entiende que el SBO no solo lleva al empeoramiento de la salud mental del personal sanitario, sino también a la disminución de su productividad y de su satisfacción laboral. Es por ello, y teniendo en cuenta la coyuntura actual, que se consideró de suma importancia realizar el presente estudio, planteando así la siguiente interrogante

¿Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021?

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar si existe relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.
- Determinar el grado de satisfacción laboral del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.
- Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.
- Establecer las relaciones entre las dimensiones del síndrome de Burnout (agotamiento personal, despersonalización, realización personal) con el

grado de satisfacción laboral del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Ho: No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Ha: Sí existe relación entre el Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

1.5. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es de suma importancia para los profesionales de la salud, ya que permitirá dar a conocer si existe relación entre el Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Así mismo, el determinar si existe relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, en la coyuntura actual, de la pandemia de covid-19, podrá ayudar a establecer estrategias que ayuden a mejorar la salud mental del personal sanitario, y por consiguiente, obtener una mejor calidad de atención hacia los pacientes.

A nivel académico, dicha investigación podrá servir como fuente bibliográfica para estudios posteriores en una época donde es primordial el fomento y cuidado de la salud mental

1.6. LIMITACIONES DEL TRABAJO

El presente trabajo de investigación tuvo algunas dificultades para su desarrollo, tales como:

- Escasa bibliografía debido a la coyuntura de la pandemia de Covid-19.
- Demora en la aprobación del proyecto de investigación, debido a factores internos que sucedieron dentro de nuestra casa superior de estudios.
- Dificultad para la recolección de datos. A pesar de la naturaleza virtual de la encuesta, muchos trabajadores demoraron en la realización de la misma, teniendo como consecuencia la demora en la obtención y procesamiento de datos, y por ende la culminación del trabajo.
- El contexto de la realización de la encuesta, debido a que hubo recorte de personal, se tuvo que ajustar la población, y de esta manera, también hubo reajuste de muestra.

II. MARCO REFERENCIAL

2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

El *Síndrome de Burnout* o también llamado *síndrome de sobrecarga emocional* o *desgaste profesional*, es reconocido por la OMS como un fenómeno ocupacional que es atribuido a una exposición crónica a estrés en el ambiente laboral, el cual no se ha manejado exitosamente; asimismo se considera un factor de riesgo laboral, ya que puede afectar la calidad de vida del individuo, la salud mental y hasta poner en riesgo su vida; por otro lado supone un distanciamiento en la interacción con los pacientes, una disminución en la motivación laboral y por tanto en la eficiencia y productividad, elementos fundamentales para el correcto funcionamiento en el trabajo. (OMS, 2019)

El término fue inicialmente descrito en el año 1974 por el psiquiatra Herbert J. Freudenberger, quien observó en sus colegas, tras una década de trabajo con tóxicos maníacos, la pérdida progresiva de energía, disminución de la motivación, agotamiento personal, pérdida de empatía hacia los pacientes, ansiedad y depresión. (Saborío, 2015)

Se distinguen tres dimensiones que constituyen el SBO: *Cansancio o agotamiento emocional* que valora los sentimientos de fatiga, cansancio, desgaste, pérdida progresiva de la energía. *Despersonalización* que valora el distanciamiento mental del sujeto hacia el trabajo, o sentimientos negativos o cinismo relacionado al trabajo. *Abandono de la realización personal* que valora la disminución o pérdida del significado del trabajo para el sujeto; por lo cual su eficacia laboral se ve mermada. (Saborío, 2015)

2.2. SATISFACCIÓN LABORAL

Citando a Locke (1976) quien fue uno de los pioneros en el estudio de la satisfacción laboral dentro de la psicología organizacional, considera a la satisfacción laboral como un “*estado emocional positivo y placentero, resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto*”.

Muñoz (1990) en su revisión bibliográfica sobre satisfacción laboral, considera a esta como “*el sentimiento de agrado que experimenta un individuo por realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que es de su agrado, y por el cual recibe compensaciones psico-socio-económicas que van de acuerdo a sus expectativas*”.

Fisher (2000) en su estudio realizado en 121 personas empleadas en un lapso de 2 semanas, en el que buscó demostrar si hay relación entre el

estado de ánimo y las emociones con la satisfacción laboral, concluyó que la satisfacción laboral es la “*respuesta afectiva del individuo hacia su trabajo como un todo*”.

Weiss (2002) en cambio, en su investigación sugiere que se ha definido erróneamente a la satisfacción laboral como afecto, ya que para esta deben considerarse como constructos claves a los juicios evaluativos generales sobre el trabajo, las experiencias afectivas hacia el trabajo y las creencias sobre el trabajo; es por ello que Weiss define a la satisfacción laboral como “*el juicio positivo o negativo que hace el individuo sobre su situación de trabajo*”.

La satisfacción laboral está relacionada con la calidad del empleado en su trabajo y por tanto con su desempeño o productividad laboral, lo cual según la teoría motivacional del psicólogo Herzberg (1966) indica que el rendimiento de los trabajadores varía en función de la satisfacción, entendiéndose que las repuestas hacia el trabajo variaban si la valoración hacia este era positiva o negativa. (Caballero, 2002)

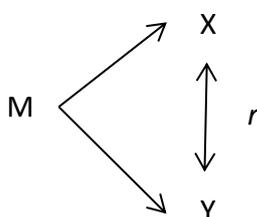
Herzberg en sus investigaciones, agrupa en dos grupos a los factores responsables de la satisfacción laboral: *higiene* y *motivación*. A los factores de higiene, los considera extrínsecos ya que se relacionan al ambiente de trabajo, y dentro de ellos se encuentra la política de la empresa, administración, relaciones interpersonales, condiciones de trabajo, supervisión, estatus, salario, seguridad laboral. A los factores motivacionales, los considera intrínsecos ya que se relacionan con la naturaleza de las tareas del empleador, y abarcan el reconocimiento, la responsabilidad, la realización personal o logro, el trabajo propiamente dicho, el progreso o ascenso. Dichos factores no se consideran opuestos, ya que la presencia de factores de higiene no motiva, pero su ausencia sí desmotiva; mientras que la presencia de los factores de motivación realmente motiva. (Vallejo, 2010)

III. METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

La investigación es de tipo descriptiva, ya que no se influyó en el comportamiento de la muestra y solo se observó y describió los resultados; de tipo cuantitativa, ya que se usó encuestas para la recolección de datos, lo que posibilitó al análisis estadístico certero; de corte transversal, ya que se estudió las variables en un tiempo determinado, sin darles seguimiento.

La investigación tiene diseño no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas; y correlacional, ya que se busca determinar si hay relación entre las variables de estudio.



Donde:

M: Personal de salud de las áreas Covid-19 del Hospital “La Caleta” y del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”

X: Síndrome de Burnout

Y: Grado de satisfacción laboral

r: posible relación existente entre ambas variables

3.2. POBLACIÓN

Debido a la demora en la aceptación y efectivización de los permisos para la realización de las encuestas en ambos hospitales, se consideró como población al personal de salud de las áreas Covid-19 del Hospital “La Caleta” y del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” que se encontraban laborando durante el mes de octubre, año 2021.

Criterios de Inclusión

- Personal de salud (médicos, enfermeros, técnicos de enfermería) que laboraban por un tiempo mayor o igual a dos meses en las áreas Covid-19 del Hospital La Caleta y del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
- Personal de salud que se encontraba laborando presencialmente.
- Personal de salud que haya accedido a participar de la investigación, completando el consentimiento informado.

- Personal de salud que respondiera completamente la ficha de recolección de datos.

Criterios de Exclusión

- Personal de salud que laboraban como Jefes de las áreas Covid-19 del Hospital La Caleta y del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
- Personal de salud que ocuparan cargos administrativos en el Hospital La Caleta y en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón
- Personal de salud que laboraban por un tiempo menor a dos meses en las áreas Covid-19 del Hospital La Caleta y del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
- Personal de salud que se encontraba laborando de manera remota.
- Personal de salud que se negara a participar de la investigación, o no haya completado el consentimiento informado.
- Personal de salud que no haya respondido completamente la ficha de recolección de datos.
- Personal de salud de servicios de terapia física y rehabilitación, odontología, nutrición asignados a área Covid-19 de Hospital La Caleta y del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

3.3. MUESTRA

Personal de salud de las áreas Covid-19 del Hospital “La Caleta” y del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, y respondan la ficha de recolección de datos. Dicha muestra será elegida por muestreo simple aleatorio.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n: tamaño de muestra para población no conocida

N: total de población

Z α : nivel de confianza (para 95% Z = 1.96)

p: probabilidad de éxito (en este caso 50% = 0.5)

q: 1 – p, probabilidad de fracaso (50% = 0.5)

e: margen de error (5% = 0.05)

La muestra se consideró teniendo en cuenta el número de trabajadores de salud en las áreas Covid-19 del Hospital La Caleta (N₁=28) y del Hospital Regional Eleazar Guzmán (N₂=142) al mes de octubre del año 2021; teniendo una población final de **N=170**, por lo que se obtiene un tamaño de muestra final de **n=119**.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

Personal de salud de medicina, enfermería y enfermería técnica, de las áreas Covid-19 del Hospital “La Caleta” y del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, que se encontraron laborando presencialmente durante el mes de octubre, año 2021, que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar en la investigación mediante la realización de encuestas ofrecidas virtualmente.

3.5. INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

SÍNDROME DE BURNOUT

Para valorar el SBO se utilizó el conocido Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS (MP)) que es su versión para el personal sanitario. El MBI, como tal, fue elaborado en la década de los 80s por la psicóloga Cristina Maslach, quien laboraba en la Universidad de Berkeley. Dicho cuestionario se subdivide en tres subescalas que evalúan las tres dimensiones que componen el SBO, haciendo un total de 22 preguntas. La subescala de Agotamiento Emocional (AE), con un total 9 ítems, tiene una puntuación máxima de 54, y su puntaje es directamente proporcional a la intensidad del SBO, cuanto mayor es el puntaje mayor es el AP y por tanto mayor el nivel de SBO. La subescala de Despersonalización (D), con un total de 5 ítems, y un puntaje máximo de 30, es directamente proporcional a la intensidad del SBO, por tanto la interpretación es igual a la escala antes mencionada. La subescala de Realización personal (RP), con un total de 8 ítems y una puntuación máxima de 48, es por el contrario inversamente proporcional a la intensidad del SBO, puesto que a mayor puntaje, mayor es la RP y por tanto menor el nivel de SBO; es por eso que para la obtención del puntaje global del SBO se tuvo que recodificar la puntuación de esta última dimensión empleándose la ecuación ($Y=6-X$). Por tanto, valores altos en las escalas de AP y D, y valores bajos en la subescala de RP definen la presencia del síndrome. (Martínez, 2019). De acuerdo a Lljá (2007) quien realizó la validación del MBI en el contexto peruano, recomienda que las subescalas sean valoradas por separado, y no agruparlas en una sola medición, ya que no se define bien si lo hacen en la misma medida, y no hay puntos de corte específicos. Para el presente estudio, al igual que en anteriores ya realizados, se utilizó los percentiles para clasificar los niveles del SBO, tal como establece el manual original, siendo así: nivel ALTO de SBO a los valores entre los percentiles 67 y 99 (88-132 puntos); nivel MEDIO, a los valores entre los percentiles 34 y 67 (44-87 puntos); y nivel BAJO a aquellas puntuaciones debajo del percentil 33 (0-43 puntos).

Por otro lado Lljá (2007), recomienda delimitar los niveles del SBO de acuerdo al puntaje de cada subescala por medio de un algoritmo (ver ANEXO N° 01); esto debido a que sugiere la aparición progresiva en el tiempo de los síntomas característicos de SBO, y conforme aparecen las dimensiones se valora los siguientes niveles: *Riesgo de Burnout* (presencia de 1 dimensión), *Tendencia al Burnout* (presencia de 2 dimensiones), y *Presencia del Burnout* (presencia de las 3 dimensiones). Para fines de la investigación dicho algoritmo no fue empleado y se empleó el baremos con percentiles anteriormente explicado.

SATISFACCIÓN LABORAL

Para valorar la SL se utilizó uno de los cuestionarios validados más usados en el ámbito sanitario, el cuestionario de Font-Roja (1988) en su versión ampliada, el cual consta de 26 ítems, que evalúan 10 factores o dimensiones: satisfacción con el trabajo, tensión relacionada al trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, promoción profesional, relación interpersonal con superiores, relación interpersonal con compañeros, características extrínsecas del status, monotonía laboral, entorno físico. Para la puntuación se utiliza la escala Likert, que puntúa cada ítem del 1-5, obteniéndose al final que el puntaje es directamente proporcional a la satisfacción (1= mínima satisfacción, 5= máxima satisfacción), al ser 26 ítems se obtiene los siguientes puntajes 26= mínima satisfacción laboral, 130= máxima satisfacción laboral, si bien no tiene un baremo establecido, en estudios anteriores se establecen puntos de corte, pero estos varían mucho; por lo que para fines de este estudio se tomó las puntuaciones correspondientes a los percentiles para clasificar los niveles de SL: p1-p33 (26-60 puntos) corresponden al nivel BAJO de SL, los p34-p66 (61-95 puntos) corresponden al nivel MEDIO de SL, y los percentiles p67-p99 (96-130 puntos) corresponden a un nivel ALTO de SL.

Para valorar la satisfacción media global (SMG) ya sea a nivel general o por cada dimensión, se considera el punto 3 como corte, considerándolo grado intermedio de satisfacción. Para hallar la SMG se suman las puntuaciones de los ítems y se divide por el número de ítems de cada dimensión (Rodríguez, 2017).

Debido al contexto gramatical, hay ítems que a mayor puntuación la satisfacción es mayor también (del ítem 7 al 17, ítem 19) y otros que a mayor puntuación menor es la satisfacción (del ítem 1 al 6, ítem 18, del ítem 20 al 26), por lo que estos debido a su semántica deben recodificarse, empleándose la siguiente ecuación ($Y=6-X$).

3.6. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

SÍNDROME DE BURNOUT							
Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Dimensión	Ítems	Rango	
Según la OMS, el síndrome de Burnout es una condición médica dada del resultado de un estrés crónico en el ambiente laboral no manejado exitosamente	Nivel de Síndrome de Burnout del personal de salud de área Covid-19 obtenido mediante MBI-HSS (MP) (1986)	Cualitativa, Independiente	Escala ordinal de Likert: Nunca (0) Casi nunca/ (1) Algunas veces (2) Regularmente (3) Bastantes veces (4) Casi siempre (5) Siempre (6)	Agotamiento o desgaste emocional (AE)	1,2,3, 6,8, 13,14, 16,20	ALTO: 27-54 MEDIO: 19-26 BAJO: 0-18	ALTO: 88-132 puntos MEDIO: 44-87 puntos BAJO: 0-43 puntos
				Despersonalización o cinismo (D)	5,10, 11,15, 22	ALTO: 10-30 MEDIO: 6-9 BAJO: 0-5	
				Realización personal (RP)	4,7,9, 12,17, 18, 19,21	ALTO: 40-48 MEDIO: 34-39 BAJO: 0-33	

SATISFACCIÓN LABORAL

Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Factores		Ítems	Rango
Según Locke (1976) <i>“La SL es un estado emocional positivo y placentero resultante de la valoración personal que hace el individuo sobre su trabajo y sobre la experiencia adquirida en el mismo”</i>	Nivel de satisfacción laboral del personal de salud de área Covid-19 obtenido mediante cuestionario de Font-Roja (1988) versión ampliada	Cualitativa, Dependiente	Escala ordinal de Likert: Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni acuerdo, ni desacuerdo (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)	I	Satisfacción con el trabajo	7,10, 11,16	ALTO: 96-130 puntos MEDIO: 61-95 puntos BAJO: 26-60 puntos / SMG * f BAJO: 1-2 MEDIO: 3 ALTO: 4-5
				II	Tensión relacionada con el trabajo	2,3,4,5,6	
				III	Competencia profesional	22,23, 24	
				IV	Presión en el trabajo	18,20	
				V	Promoción profesional	9,12, 17	
				VI	Relación interpersonal con superiores	13,19	
				VII	Relación interpersonal con compañeros	14	
				VIII	Características extrínsecas al status	8,15	
				IX	Monotonía laboral	1,21	
				X	Entorno físico	25, 26	

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

MASLACH BURNOUT INVENTORY

En el manual original la consistencia interna fue estimada con el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniéndose en las dimensiones de AE, D, y RP los valores de 0.90, 0.79 y 0.71 respectivamente, considerándose así valores de fuerte a alta confiabilidad. Así mismo, se demostró una consistencia interna entre todas las preguntas del cuestionario de 0.80, lo que le hace un instrumento confiable (Maslach, 1986)

Llajá (2007) quien también analizó las propiedades psicométricas del MBI en dos submuestras, determinó en la muestra de trabajadores que pertenecían al área de salud tanto médicos como enfermeros y técnicos de enfermería, los coeficientes de alfa de Cronbach fueron para la dimensión de AE 0.80, para D 0.56, y para RP 0.72, considerándolos confiabilidad aceptable a moderada.

Mendoza (2018) en su estudio realizado en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, demuestra en la alta confiabilidad de consistencia interna del MBI, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,969.

En una reciente investigación de Vásquez (2020), en la cual se buscó determinar la validez del MBI en una empresa de salud paraestatal trujillana, se somete el cuestionario a un juicio de 9 expertos, con el fin de evaluar la coherencia, claridad y relevancia del contenido, por medio del coeficiente de V de Aiken, obteniendo valores que oscilan entre 0.94 a 1.00 en todos los ítems, demostrándose así buenas evidencias que valoran el contenido en niveles perfectos.

Neciosup (2020) también demostró en su investigación coeficientes de alfa de Cronbach mayores a 0,8036, y validez del instrumento por expertos con un coeficiente de Aiken de 1, lo que corrobora que el MBI para personal sanitario es válido.

Oyola (2021) realizó un estudio observacional, transversal e instrumental del MBI-HSS basado en el análisis secundario de la Encuesta Nacional de Satisfacción de los Usuarios en Salud 2016, que incluyó una muestra de 2216 médicos provenientes de 184 establecimientos de salud. El demostró la validez del MBI-HSS obteniendo un valor del coeficiente Alfa de Cronbach para la escala total de 0,908 (IC 95%: 0,902 – 0,913), concluyendo así que la estructura factorial del MBI-HSS sigue el modelo original de Maslach con propiedades psicométricas satisfactorias, por lo que es una medida válida y confiable para tamizar el síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos.

Para la presente investigación se realizó una prueba piloto a 14 trabajadores de salud pertenecientes a las áreas Covid-19 de los hospitales La Caleta y Eleazar Guzmán Barrón, la cual se llevó a cabo a

inicios del mes de julio del presente año. Se proporcionó el link con la encuesta virtual a los jefes de medicina de los mencionados hospitales, quienes compartieron en grupos de mensajería internos la encuesta. Los datos obtenidos fueron procesados en el software SPSS versión 26. Para evaluar la confiabilidad del MBI-HSS se utilizó la prueba de alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,947 lo que indica que el instrumento es altamente confiable. (Ver ANEXO N° 02)

En conclusión, el cuestionario de Burnout de Maslach para personal de salud (MBI-HSS (MP)) ha demostrado validez en el contexto sanitario peruano y chimbotano, por lo que fue usado en este estudio.

FONT-ROJA AMPLIADO

El cuestionario Font-Roja que en su versión original cuenta con 24 ítems y un alfa de Cronbach de 0,773 en el medio hispanoamericano, lo que se considera buena confiabilidad, fue ampliado en el contexto colombiano por Nuñez (2007) con dos ítems, el n° 25 y n° 26, obtenido de otro cuestionario en español validado, todo ello con el fin de valorar el entorno físico del ambiente laboral como factor del cuestionario. En su estudio determinó que la versión ampliada del mencionado cuestionario presentaba un coeficiente alfa de Cronbach de 0,791, ligeramente mayor al instrumento original, y que demuestra una buena confiabilidad. Así mismo, Nuñez demostró unos coeficientes de correlación de los ítems agregados de 0,767 y 0,809.

En el contexto peruano, Huamaní (2017) demostró la confiabilidad del cuestionario de Font-Roja ampliado, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.771.

En la prueba piloto antes mencionada, se obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,861, lo que demostró una alta confiabilidad para este instrumento. (Ver ANEXO N°03)

En conclusión, el instrumento de Font-Roja en su versión ampliada ha demostrado validez en el contexto sanitario peruano y chimbotano por lo que fue usado en este estudio.

3.8. MÉTODO DERECCOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron recolectados en una ficha de recolección de datos diseñada por el personal investigador (Anexo N° 05) empleándose cuestionarios ya validados para estudiar las variables del estudio. Dicha ficha fue proporcionada de manera virtual a través del software Google Forms, para ello se les brindó a los participantes un link con la encuesta virtual mediante mensaje telefónico por la aplicación Whatsapp. Dicha encuesta fue aprobada para su ejecución por las autoridades competentes de cada hospital, una vez teniendo los permisos formales se acudió con los jefes de medicina y enfermería de las áreas Covid-19 de

cada hospital, quienes brindaron al personal investigador la relación de números telefónicos del personal sanitario (unidad de análisis) para que posteriormente el personal investigador pueda identificarse con cada participante, solicitar su voluntaria participación y finalmente compartir la encuesta electrónica. Así mismo, solicitamos a los jefes de medicina y enfermería, fomenten la participación del personal a cargo de manera voluntaria. Los datos del personal de área Covid-19 del hospital La Caleta fueron recolectados durante la primera semana de octubre, los datos del personal de área Covid-19 del hospital Eleazar Guzmán Barrón fueron recolectados durante tercera semana de octubre del presente año, debido a la demora en las oficinas administrativas.

Una vez brindado el cuestionario virtual, el participante debía aceptar el consentimiento informado (Anexo N° 04) y se le brindaba una copia virtual del mismo, la cual llegaba al correo electrónico de cada participante. Habiendo aceptado el consentimiento, se continua a la sección de preguntas, que consta de una sección de preguntas sociodemográficas, otra de condición laboral, y posteriormente los cuestionarios propiamente dichos.

Se emplearon el cuestionario Maslach y el cuestionario Font Roja ampliado, para estudiar las variables del síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral respectivamente. Las fichas de recolección de datos que fueron utilizadas debieron de ser respondidas completamente y de manera voluntaria, cumpliéndose previamente los criterios de inclusión y exclusión durante el periodo de evaluación.

Se obtuvieron un total de 124 encuestas realizadas, pero se eliminaron 5 que no cumplieron con los criterios de inclusión, ya que tenían un tiempo de trabajo menor de dos meses en la institución.

3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos recolectados fueron organizados en una base de datos en Microsoft Excel y procesados con el programa SPSS v26 utilizando las pruebas estadísticas de rho Spearman para evaluarla relación entre las variables, y medidas de tendencia central para las variables sociodemográficas. Se mostrarán los resultados mediante cuadros de doble entradas y gráficos de distribución de frecuencias y promedios tanto en forma absoluta como porcentual. Para la generalización de los resultados a la población se le considerará intervalos de confianza al 95%, y se considerará una relación significativa si $p < 0.05$.

3.10. ASPECTOS ÉTICOS

Con el fin de promover el respeto de los derechos individuales y proteger la autonomía, anonimidad y privacidad de los participantes en la presente investigación, la información obtenida de las personas de estudio fue manejada con confidencialidad y solo por el personal investigador, previamente entregándoseles el consentimiento informado y salvaguardando su anonimidad y privacidad en el entorno digital; todo ello teniendo en cuenta lo establecido por las pautas 9, 12 y 22 del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).

Así mismo, de acuerdo a los conocimientos adquiridos en el curso de Conducta Responsable en Investigación brindado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el personal investigador declara realizar íntegramente la investigación, la no falsificación o plagio, y descarta algún conflicto de intereses.

IV. RESULTADOS

RESULTADOS DESCRIPTIVOS

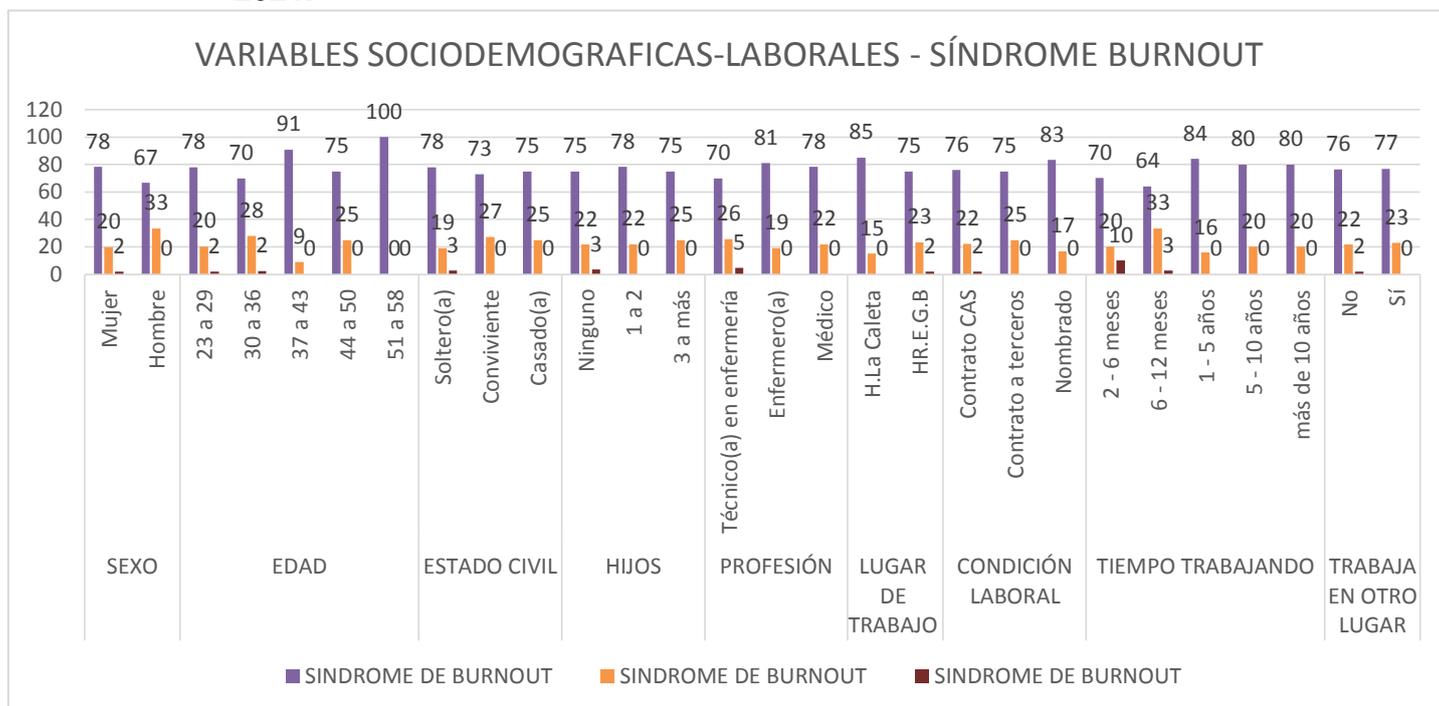
Tabla 1

Prevalencia del Síndrome Burnout y variables sociodemográficas y laborales en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS Y LABORALES		Frecuencia		SINDROME DE BURNOUT					
				Bajo		Medio		Alto	
				n	tp	n	tp	n	tp
SEXO	Mujer	101	84.87	79	78.22	20	19.80	2	1.98
	Hombre	18	15.13	12	66.67	6	33.33	0	0.00
EDAD	23 a 29	54	45.38	42	77.78	11	20.37	1	1.85
	30 a 36	43	36.13	30	69.77	12	27.91	1	2.33
	37 a 43	11	9.24	10	90.91	1	9.09	0	0.00
	44 a 50	8	6.72	6	75.00	2	25.00	0	0.00
	51 a 58	3	2.52	3	100.00	0	0.00	0	0.00
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	73	61.34	57	78.08	14	19.18	2	2.74
	Conviviente	22	18.49	16	72.73	6	27.27	0	0.00
	Casado(a)	24	20.17	18	75.00	6	25.00	0	0.00
HIJOS	Ninguno	60	50.42	45	75.00	13	21.67	2	3.33
	1 a 2	55	46.22	43	78.18	12	21.82	0	0.00
	3 a más	4	3.36	3	75.00	1	25.00	0	0.00
PROFESIÓN	Técnico(a) en enfermería	43	36.13	30	69.77	11	25.58	2	4.65
	Enfermero(a)	53	44.54	43	81.13	10	18.87	0	0.00
	Médico	23	19.33	18	78.26	5	21.74	0	0.00
LUGAR DE TRABAJO	H. La Caleta	20	16.81	17	85.00	3	15.00	0	0.00
	H.R.E.G.B	99	83.19	74	74.75	23	23.23	2	2.02
CONDICIÓN LABORAL	Contrato CAS	109	91.60	83	76.15	24	22.02	2	1.83
	Contrato a terceros	4	3.36	3	75.00	1	25.00	0	0.00
	Nombrado	6	5.04	5	83.33	1	16.67	0	0.00
TIEMPO TRABAJANDO	2 - 6 meses	10	8.40	7	70.00	2	20.00	1	10.00
	6 - 12 meses	36	30.25	23	63.89	12	33.33	1	2.78
	1 - 5 años	63	52.94	53	84.13	10	15.87	0	0.00
	5 - 10 años	5	4.20	4	80.00	1	20.00	0	0.00
	más de 10 años	5	4.20	4	80.00	1	20.00	0	0.00
TRABAJA EN OTRO LUGAR	No	106	89.08	81	76.42	23	21.70	2	1.89
	Sí	13	10.92	10	76.92	3	23.08	0	0.00

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 1: Prevalencia del Síndrome Burnout y variables sociodemográficas - laborales en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

En la Tabla 1 y Figura 1 se establecieron relaciones entre el Síndrome de Burnout y las variables sociodemográficas de sexo, edad, estado civil, hijos, profesión, lugar de trabajo, condición laboral, tiempo trabajando en la institución y si trabaja en otro lugar. Los resultados obtenidos mostraron que las características sociodemográficas y laborales no presentaron diferencias significativas en relación al Síndrome de Burnout; es decir, los resultados revelaron un comportamiento independiente entre el Síndrome de Burnout y las variables sociodemográficas. Sin embargo, se observó que el personal de salud con Síndrome de Burnout medio y alto, en mayoría fueron hombres (33%) y mujeres (1,98%) respectivamente; en edad de 30 a 36 años con 27,9% y 2,33% respectivamente; en estado civil, conviviente (27,27%) y soltero (2,74%) respectivamente; según los números de hijos de 3 a más (25%) y ningún hijo (3,33%) respectivamente; según la profesión, los técnicos en enfermería con 25,6% y 4,6% respectivamente; según el lugar de trabajo, el H.R. Eleazar Guzmán Barrón con 23,23% y 2,02% respectivamente; según su condición laboral, contrato a terceros (25%) y contrato CAS (1,83%) respectivamente; según el tiempo trabajando en el hospital, de 6 a 12 meses (33,33%) y 2 a 6 meses (10%) respectivamente; según trabajo en otro lugar, los que no trabajaron (23,08%) y los que si trabajaron (1,89%) respectivamente.

SINDROME DE BURNOUT

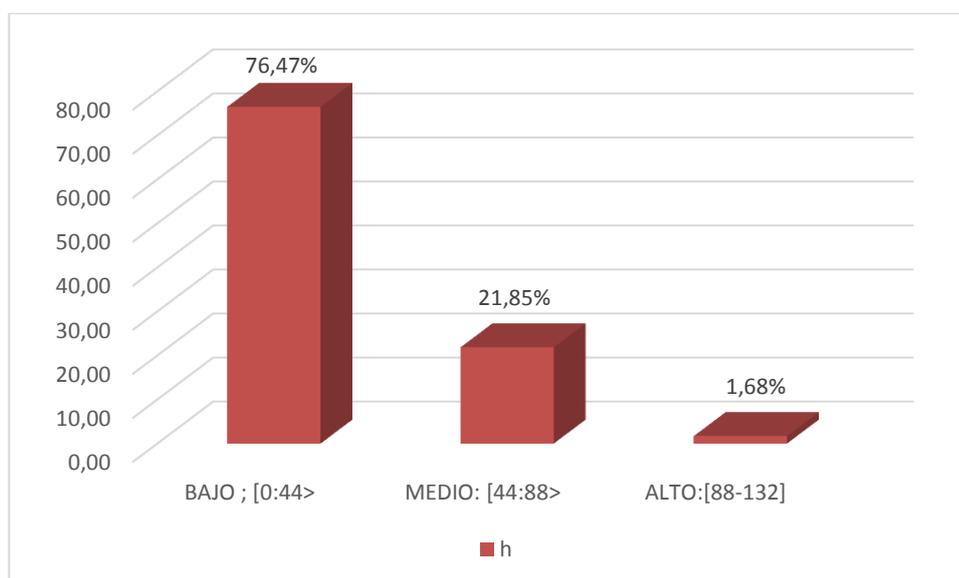
Tabla 2

Distribución de frecuencias de la variable SÍNDROME DE BURNOUT en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

	f_i	h_i
BAJO	91	76.47%
MEDIO	26	21.85%
ALTO	2	1.68%
TOTAL	119	100%

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 2: Distribución de frecuencias de la variable SÍNDROME DE BURNOUT en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

La tabla 2 y figura 2 se registra un nivel bajo de síndrome de burnout con 76.47%, un nivel medio de 21.85% y un nivel alto de 1.68% en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

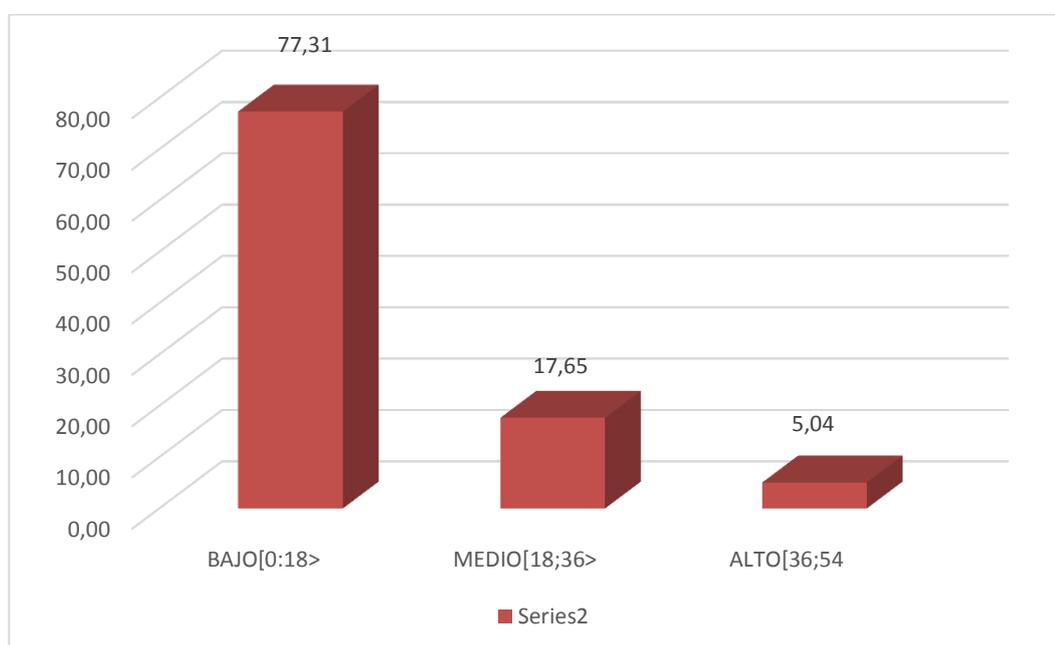
Tabla 3

Distribución de frecuencias de la dimensión de AGOTAMIENTO EMOCIONAL en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

	f_i	h_i
BAJO	92	77.31%
MEDIO	21	17.65%
ALTO	6	5.04%
TOTAL	119	100%

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 3: Distribución de frecuencias de la dimensión de AGOTAMIENTO EMOCIONAL en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

La tabla 3 y figura 3 se registran un nivel bajo de agotamiento emocional con 77.31%, un nivel medio de 17.65% y un nivel alto de 5.04% en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

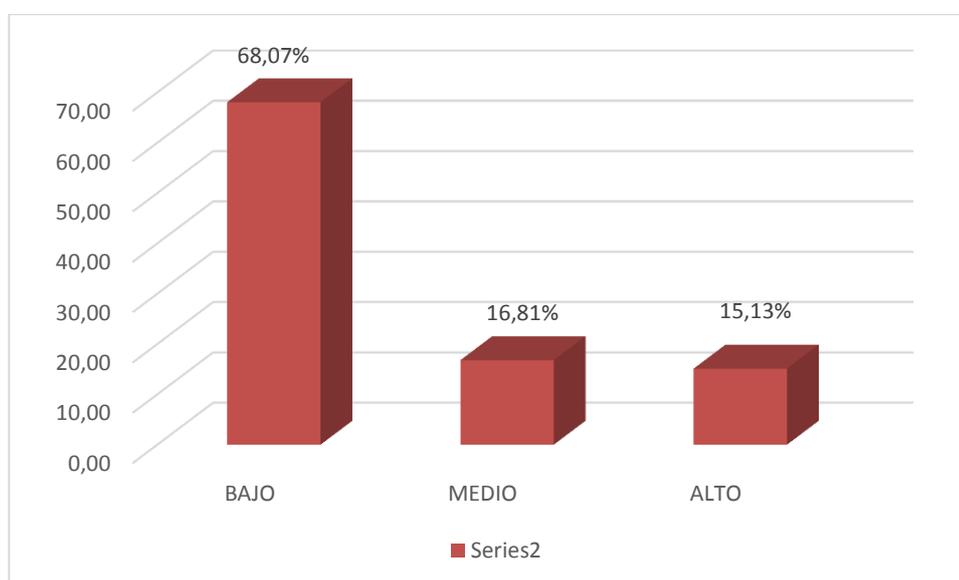
Tabla 4

Distribución de frecuencias de la dimensión de DESPERSONALIZACIÓN en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

	f_i	h_i
BAJO	81	68.07%
MEDIO	20	16.81%
ALTO	18	15.13%
TOTAL	119	100%

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 4: Distribución de frecuencias de la dimensión de DESPERSONALIZACIÓN en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

En la tabla 4 y figura 4 se registra un nivel bajo de despersonalización con 68.07%, un nivel medio de 16.81% y un nivel alto de 5.04% en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

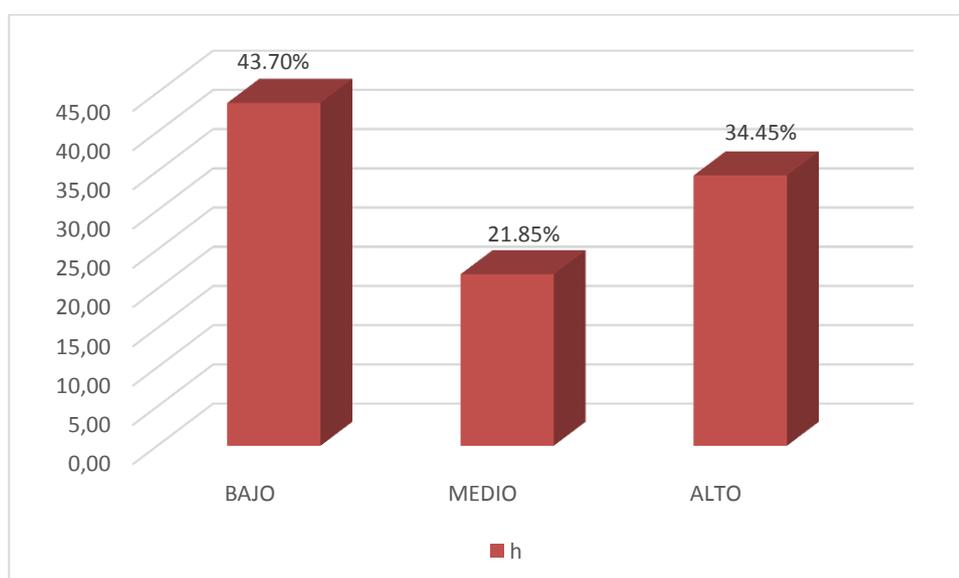
Tabla 5

Distribución de frecuencias de la dimensión de REALIZACIÓN PERSONAL en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

	f_i	h_i
BAJO	52	43.70%
MEDIO	26	21.85%
ALTO	41	34.45%
TOTAL	119	100%

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 5: Distribución de frecuencias de la dimensión de REALIZACIÓN PERSONAL en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

En la tabla 5 y figura 5 se registra un nivel bajo de realización personal con 43.70%, un nivel medio de 21.85% y un nivel alto de 34.45% en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

SATISFACCIÓN LABORAL

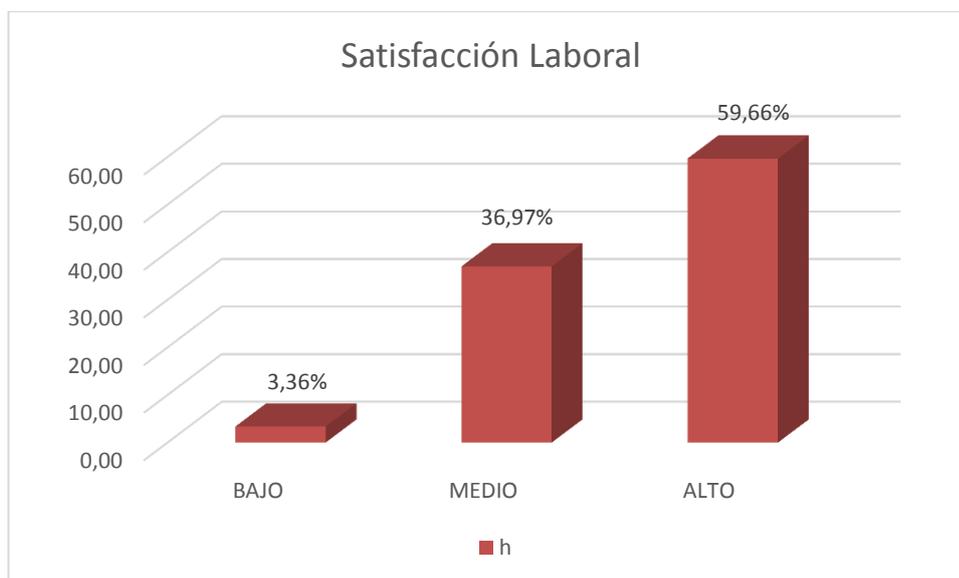
Tabla 6

Distribución de frecuencias de la variable **SATISFACCIÓN LABORAL** en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

	f_i	h_i
BAJO	4	3.36%
MEDIO	44	36.97%
ALTO	71	59.66%
TOTAL	119	100%

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 6: Distribución de frecuencias de la variable **SATISFACCIÓN LABORAL** en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

En la tabla 6 y figura 6 se observa un nivel bajo de satisfacción laboral de 3,36%, un nivel intermedio de 36,97% y un nivel alto de 59,66% del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

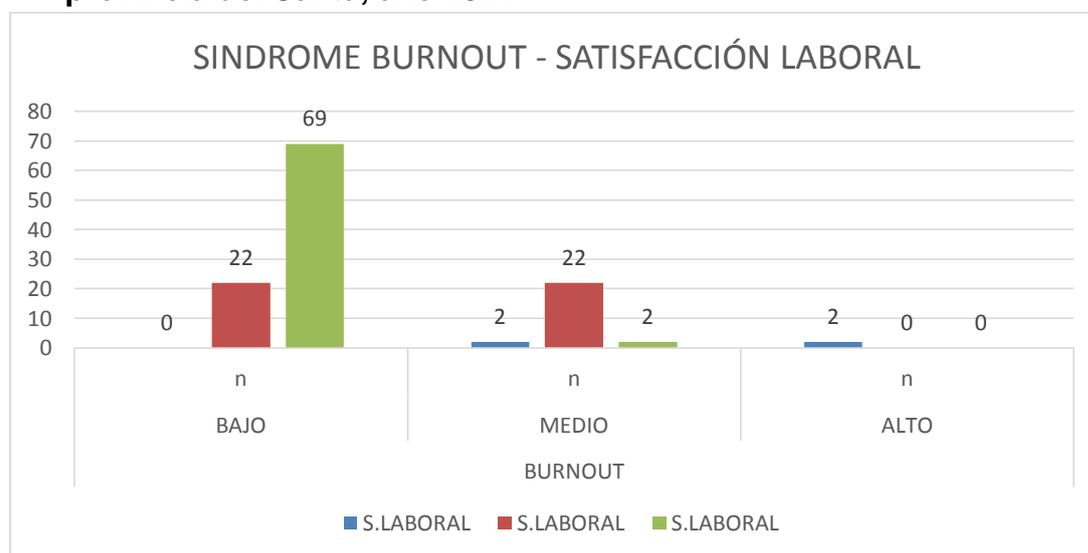
Tabla 7

Tabla de contingencia entre las variables SÍNDROME DE BURNOUT y SATISFACCIÓN LABORAL del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

			SATISFACCIÓN LABORAL		
			BAJO	MEDIO	ALTO
SÍNDROME DE BURNOUT	BAJO	n	0	22	69
		% de Burnout	0	24.18	75.82
		% del Total	0	18.49	57.98
	MEDIO	N	2	22	2
		% de Burnout	7.69	84.62	7.69
		% del Total	1.68	18.49	1.68
	ALTO	N	2	0	0
		% de Burnout	100	0	0
		% del Total	84.03	0	0

Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

Figura 7: Gráfico de barras de contingencia entre las variables SÍNDROME DE BURNOUT y SATISFACCIÓN LABORAL del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.



Fuente: encuesta aplicada por el personal investigador

En la tabla 7 y figura 7 se observa que en el nivel bajo de Síndrome de Burnout predomina el nivel alto de Satisfacción laboral en 69 encuestados por lo que se puede inferir que a menor Síndrome de Burnout mayor nivel de satisfacción en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa en el año 2021.

RESULTADOS DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

Ho: No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Ha: Si existe relación entre el Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Tabla 8

Correlación entre el SÍNDROME DE BURNOUT y la SATISFACCIÓN LABORAL en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

		Correlaciones		
		SÍNDROME DE BURNOUT	SATISFACCIÓN LABORAL	
Rho de Spearman	SÍNDROME DE BURNOUT	Coefficiente de correlación	1	-,783**
		Sig. (bilateral)	.	,000000000000000068
		N	119	119
	SATISFACCIÓN LABORAL	Coefficiente de correlación	-,783**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

P<0.01 se rechaza Ho

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 8 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,783$ con un valor $p = 0,000000000000000068$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,01$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe una relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

H1: Si existe una relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Tabla 9

Correlación entre el AGOTAMIENTO EMOCIONAL y la SATISFACCIÓN LABORAL en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

			Correlaciones	
			AGOTAMIENTO EMOCIONAL	SATISFACCIÓN LABORAL
Rho de Spearman	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,596**
		Sig. (bilateral)	.	,000000000000091
		N	119	119
	SATISFACCIÓN LABORAL	Coefficiente de correlación	-,596**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

P<0.01 se rechaza Ho

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 9 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,596$ con un valor $p = 0,000000000000091$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,01$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe una relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

H2: Si existe una relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Tabla 10

Correlación entre la DESPERSONALIZACIÓN y la SATISFACCIÓN LABORAL en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

		Correlaciones	
		DESPERSONALIZACIÓN	SATISFACCIÓN LABORAL
Rho de Spearman	DESPERSONALIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000000000031
		N	119
	SATISFACCIÓN LABORAL	Coeficiente de correlación	-,561**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	119

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

P<0.01 se rechaza Ho

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 10 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,561$ con un valor $p = 0,000000000031$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,01$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre la despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe una relación entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

H3: Si existe una relación entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Tabla 11

Correlación entre la FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL y la SATISFACCIÓN LABORAL en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

		Correlaciones		
			FALTA	SATISFACCIÓN
Rho de Spearman	FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,547**
		Sig. (bilateral)	.	,000000000125
		N	119	119
	SATISFACCIÓN LABORAL	Coeficiente de correlación	-,547**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Regla de decisión:

P<0.01 se rechaza Ho

Interpretación

Como se aprecia en la tabla 10 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,547$ con un valor $p = 0,000000000125$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,01$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

V. DISCUSIÓN

El personal sanitario que ha estado en primera línea de batalla contra el Covid-19 a lo largo del mundo ha tenido que sobrellevar largas jornadas de trabajo, cansancio físico, emocional y psicológico, y grandes cargas de estrés, lo que en muchas ocasiones ha repercutido en su salud mental. Es por ello que realizamos la presente investigación, la cual tuvo como objetivo principal de determinar si existe relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

Utilizándose la prueba estadística de rho de Spearman para relacionar dos variables cualitativas se obtuvo un valor de $r = -0.783$, lo que pudo demostrar que efectivamente existe una relación altamente significativa e inversamente proporcional entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud evaluado. Esto puede compararse con el estudio de Neciosup (2020) quien a inicios de la pandemia concluyó de la misma manera. Igualmente Yslado (2019) quien hizo su estudio en hospitales MINSA de Chimbote previo a la pandemia de Covid-19 determinó que existe una relación significativa y negativa entre ambas variables, infiriendo que el SBO es un predictor de la SL. En un estudio reciente de Cáceres (2021) se pudo determinar que existe también una relación significativa a inversa entre el SBO y la satisfacción laboral, obteniéndose en este caso un valor de rho de Spearman de $r = -0,628$.

En el estudio se pudo demostrar una prevalencia de 76.47% de nivel bajo de SBO, un 21.85% presentó nivel medio, y solo un 1.68% nivel alto de SBO. Esto guarda similitud con el estudio de Neciosup (2020) donde el 89.1% mostró un nivel medio de SBO y un nivel bajo un 10%, pero difiere con el resultado del estudio de Yslado (2019) en el cual la tasa de prevalencia para el nivel alto de SBO fue 33.3%, y al de Uribe (2020) demostró una prevalencia de 84% de nivel alto de SBO. Esto se puede inferir guarda relación con el momento de aplicación de la encuesta, puesto que el número defunciones que se registraron en Ancash a la semana epidemiológica n°40 en el mes de octubre fue de 119, a comparación de las 452 defunciones que se registraron como pico a la SE 16, en abril de mismo año, por lo que, podemos inferir que el número de casos, hospitalizaciones y defunciones podría influir en el desarrollo de SBO en el personal de salud de áreas Covid-19; ya que se ha evidenciado una reducción gradual semanal en los casos y en el exceso de mortalidad que coincide con la vacunación, siendo Ancash una de las regiones beneficiadas (CDC-MINSA, 2021).

En cuanto a la correlación de la dimensiones del SBO con la satisfacción laboral, se determinó que la dimensión de agotamiento emocional posee un coeficiente de correlación $r = -0,596$ con la SL, lo que demuestra una

relación significativa e inversa entre ambas variables, lo que concuerda con la investigación de Cáceres (2021) quien obtuvo un rho de Spearman de -0,612 entre ambas variables.

Al correlacionar la dimensión de despersonalización con SL en el presente estudio se obtuvo un valor de rho de Spearman de -0,561, que demuestra una relación significativa e indirecta, concordando con los recientes resultados de Cáceres (2021) quien obtuvo un rho de Spearman de -0,327. Se concuerda que la satisfacción laboral del personal de salud es baja si estos poseen nivel alto de despersonalización.

Al correlacionar la dimensión de falta de realización personal y la SL se puede evidenciar un valor de rho de Spearman de -0.547 lo que significa que la relación existente es significativa e inversa. Esto guarda relación con el estudio de Neciosup (2020) quien demostró que existe una relación significativa y positiva entre la realización personal y la satisfacción laboral al igual que Cáceres (2021) quien demostró un valor rho de Spearman de 0,618 entre las variables de RP y SL, demostrando una relación directa y positiva. Por lo que se entiende finalmente que el personal de salud que no se encuentre satisfecho en su lugar de trabajo, tiende a sentir mayor falta de realización personal.

Se pudo observar que el 59.66% personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021 presentó un nivel alto de satisfacción laboral, un 36,97% nivel intermedio y solo un 3.36% un nivel bajo. Esto no guarda semejanza con lo encontrado en el estudio de Huidobro (2020) donde se observó que el 73.8% de su población estudiada presentaba un nivel medio de satisfacción laboral mientras que el 26.2% un nivel bajo.

Finalmente se puede observar en la investigación realizada, que si bien la mayoría del personal de salud en los hospitales MINSA de la provincia del Santa, presentan un nivel bajo de síndrome de Burnout y un nivel alto de satisfacción laboral, existe una relación inversamente proporcional y de alta significancia, por lo que algunos sí presentan un nivel alto de SBO y un nivel bajo de satisfacción laboral. También se observa que el 22.69% de del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA estudiados tiene un nivel medio a alto de agotamiento emocional, un 31.94% presenta un nivel medio a alto de despersonalización y un 65.55% un nivel bajo a medio de realización personal, por lo que pequeños cambios en estas dimensiones podrían hacer que algunos profesionales de salud que tengan nivel bajo o medio de SBO finalmente tengan un nivel medio o alto de dicho padecimiento, respectivamente. Es importante por ello, mantener condiciones laborales adecuadas, con un adecuado manejo del estrés y la carga laboral, para que los profesionales de salud puedan evitar enfrentarse a situaciones que faciliten el padecimiento del síndrome de burnout, y finalmente se logre complicaciones o alteraciones en salud mental.

VI. CONCLUSIONES

- Sí existe relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021. Esta es una relación altamente significativa e inversamente proporcional, es decir a mayor nivel de SBO menor es el grado de SL, y a menor nivel de SBO mayor es el grado de SL.
- La prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021 es de un 76.47% para nivel bajo, 21.85% posee un nivel medio de SBO y un 1.68% posee nivel alto. Por lo tanto se concluye que la mayoría de los trabajadores poseen un nivel bajo de SBO.
- La prevalencia de la satisfacción laboral del personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021 es para nivel bajo de 3,36%, un nivel intermedio de 36,97% y un nivel alto de 59.66%. Por lo tanto se concluye que la mayoría de los trabajadores poseen un nivel alto de satisfacción laboral.
- Existe una relación significativa e inversamente proporcional entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.
- Existe una relación significativa e inversamente proporcional entre la despersonalización y la satisfacción laboral en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.
- Existe una relación significativa e inversamente proporcional entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda divulgar los resultados en las comunidades de salud, en especial, de nuestra provincia, para empezar a crear nuevas medidas de acción y prevención, y así de esta manera sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de prevenir el Síndrome de Burnout y fomentar a la vez estrategias para el cuidado y promoción de la salud mental.
- Se recomienda realizar nuevos trabajos de investigación a futuro en otros hospitales a nivel nacional, para que puedan determinar si el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral guardan relación, teniendo en cuenta el número de la población estudiada.
- Se recomienda, para futuras investigaciones, aplicarlo a todos los servicios en los hospitales y no solo en el área Covid-19, y de ser posible incluirlo a más profesionales de la Salud que no fueron incluidos en el presente trabajo.
- Se recomienda difundir el presente trabajo en la comunidad universitaria, la facultad de Ciencias, en especial a la Escuela Profesional de Medicina Humana, de esta manera fortalecer el interés por seguir esta línea de investigación, y sensibilizarlos sobre el Síndrome de Burnout y la relación que tiene con la sobrecarga y satisfacción laboral.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alharbi, J., Jackson, D. y Usher, K. (2020). *El potencial de COVID-19 para contribuir a la fatiga por compasión en enfermeras de cuidados intensivos*. *Revista de enfermería clínica*, 29(15-16), 2762-2764.

Antolínez, L. (2019). *Revisión documental sobre el síndrome de burnout en funcionarios de organizaciones colombianas*. Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14425?mode=full>

Betsy, M. Kerly, S. (2020) *Estrés ocupacional en el personal de enfermería del hospital Teófilo Dávila 2020*. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., & Barone, J. (2018). *Burnout syndrome among healthcare professionals*. *American Journal of Health-System Pharmacy: AJHP: Official Journal of the American Society of Health-System Pharmacists*, 75 (3), 147–152.

Caballero Rodríguez, Katia. (2002) *El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza*. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, vol. 6, núm. 1-2,2002, pp. 1-10. Universidad de Granada, España

Cáceres Taco, Joice (2021) *“síndrome de burnout y satisfacción laboral en Profesionales médicos del hospital regional Docente de cajamarca, 2020”*. Universidad Norber Winner [Tesis de maestría] Lima, 2021. Calificación de Escala de Burnout. (2011). Recuperado el 11 de junio de 2021, de Wordpress.com website: <https://telemedicinadetampico.wordpress.com/2011/11/24/tampico-madero-altamira-panuco-sindrome-de-burnout-boreout-cansancio-angustia-ansiedad-psiquiatra-psicologia/>

Carofano, D., Cominotti, E., Dibelo, A., Floris, E., Hadif, J., Zaneti, D., y otros. (2017). *Le Determinanti Della Soddisfazione Degli Infermieri In Area Critica*. Italia.

Cantor, F., McDouall, J., Parra, A., Martin, L., Paternina, N., y col. (2021). *Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos*. *Revista Colombiana de psiquiatría*. Publicación online avanzada. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.007>

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (2021) *Boletín epidemiológico del Perú, vol 20 SE 38*. Pág 1201. Recuperado el 30 de octubre de 2021 de: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202138_29_1_20218.pdf

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (2021) *Sala actual Covid-19, 2020-2021. 16 de octubre*. Recuperado el 30 de octubre de 2021 de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus161021.pdf>

Cheung, T., Fong, TKH y Bressington, D. (2021). *COVID-19 bajo la nube del SARS: Enfermería de salud mental durante la pandemia en Hong Kong. Revista de enfermería de salud psiquiátrica y mental, 28(2), 115-117.*

Cheung, T. y Yip, PSF (2015). *Depresión, ansiedad y síntomas de estrés entre enfermeras de Hong Kong: un estudio transversal. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública, 12(9), 11072-11100.*

Chua, SE, Cheung, V., Cheung, C., McAlonan, GM, Wong, JWS, Cheung, EPT,... Tsang, KWT (2004). *Efectos psicológicos del brote de SRAS en Hong Kong en los trabajadores sanitarios de alto riesgo. Revista Canadiense de Psiquiatría. Revue Canadienne de Psychiatrie, 49(6), 391–393.*

Georgina, H. (2011). *Satisfacción laboral. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza, Argentina.*

Dimitriu, M. C. T., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., ... Socea, B. (2020). *Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. Medical Hypotheses, 144(109972), 109972.*

Endira, H. C. A. (2017). *ESTRÉS LABORAL Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DE LOS SERVICIOS CRITICOS DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE LIMA AGOSTO-NOVIEMBRE 2017. Universidad César Vallejo, Lima.*

Fisher, Cinthya (2000) *Mood and emotions while working: Missing pieces of job satisfaction. Journal of Organization Behavior, 21(1), 185-202. Australia*

Hernández Zavala, M., Hernández Cantoral, A., Nava Galán, G., Pérez López, M., Hernández Ramírez, M., Matus Miranda, R., y Balseiro Almario, C. (2012). *Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Enfermería universitaria, 9(1), 7.*

Huamani Cuba, A E (2017). *Estrés laboral y satisfacción laboral en enfermeras de los servicios críticos de la Clínica Internacional sede Lima Agosto-Noviembre 2017. Universidad César Vallejo, Perú.*

Recuperado de:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11980>

Huidobro Cárdenas, M. M. (2020). *Motivación y calidad de vida laboral en la satisfacción laboral según personal sanitario en épocas de Covid-19, Lima-2020*. Universidad César Vallejo.

Jiménez, M. M. (2018). *Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. Lima, 2017. Universidad César Vallejo, Lima.

Kang, P., Lv, Y., Hao, L., Tang, B., Liu, Z., Liu, X.,... Zhang, L. (2015). *Consecuencias psicológicas y calidad de vida entre los socorristas médicos que respondieron al terremoto de Yushu de 2010: un problema desatendido*. *Psychiatry Research*, 230(2), 517–523.

Saborío Morales L., Hidalgo Murillo L. (2015) *Síndrome de Burnout*. *Revisión Bibliográfica*. Revista Medicina Legal de Costa Rica – Ed. Virtual. Vol. 32 (1), Marzo 2015

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Hu, S. (2020). *Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019*. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976.

Linares, L. E. N. (2016). *Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana*. Universidad de Lima, Lima.

Llaja Rojas, V. García Pizarro, P. Sarriá Rojas, C. (2007). *Mbi Inventario Burnout De Maslach & Jackson, Muestra Peruana*. Lima, Peru: Llaja Rojas, Victoria Hermila

Locke, E.A. (1976) The Nature and Causes of Job Satisfaction. In: Dunnette, M.D., Ed., *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Vol. 1, 1297-1343.

Maslach C, Jackson S, Leiter M. (1986) *Maslach Burnout Inventory*. 3rd edition. Editorial The Scarecrow Press

Mendoza Jiménez, M (2018). *Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. Lima, 2017 Universidad César Vallejo, Perú.

Muñoz, A. (1990) *Satisfacción e insatisfacción en el trabajo*. Tesis doctoral inédita, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid

Muñoz, J. C. V. (2020). *Propiedades psicométricas del inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo*. Universidad César Vallejo, Trujillo.

Neciosup Suárez, Giancarlo L. (2020). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19*. Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.

Núñez González, E., Estévez Guerra, GJ, Hernández Marrero, P. y Marrero Medina, CD (2007). *Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral*. *Gaceta sanitaria*, 21(2), 136-141.

Nunura Linares, L A (2016). *Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de lima metropolitana*. Universidad de Lima, Perú. Recuperado de: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3282/Nunura_Linares_%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (2019, 28 de Mayo) *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. Recuperado de: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (2020, 27 de abril) *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. (s / f). Recuperado el 11 de junio de 2021, sitio web de Who.int: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Oyola García, A E (2021). *Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Párraga, I. González, E. Méndez, T. Villarín, A. León. A. (2018). *Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma*. *Revista Clínica de Medicina Familiar*, 11(2): 51-60

Pujol, Cols, LJ y Dabos, GE (2018). *Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes*. *Estudios gerenciales*, 3–18.

Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). *Occupational burnout syndrome*

and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Best Practice & Research. Clinical Anaesthesiology, 34(3), 553–560.

Rodríguez Alonso, A., Gómez Fernández, P., y De Dios del Valle, R. (2017). *Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. Enfermería global, 16(3), 369.*

Sáez, P. O. (2019, mayo 31). *Síndrome de Burnout es reconocido oficialmente por la OMS.* Recuperado el 11 de junio de 2021, de Nacionfarma.com website: <https://nacionfarma.com/sindrome-del-burnout-reconocido-por-la-oms/>

Salazar de Pablo, G., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., ... Fusar-Poli, P. (2020). *Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 275, 48–57.*

Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). *Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. JAMA: The Journal of the American Medical Association, 323(21), 2133–2134.*

Torrente, M., Sousa, P. A., Sánchez-Ramos, A., Pimentao, J., Royuela, A., Franco, F., ... Provencio, M. (2021). *To burn-out or not to burn-out: a cross-sectional study in healthcare professionals in Spain during COVID-19 pandemic. BMJ Open, 11(2), e044945.*

Trumello, C., Bramanti, SM, Ballarotto, G., Candelori, C., Cerniglia, L., Cimino, S.,... Babore, A. (2020). *Adaptación psicológica de los trabajadores de la salud en Italia durante la pandemia COVID-19: diferencias en el estrés, la ansiedad, la depresión, el agotamiento, el trauma secundario y la satisfacción por compasión entre los profesionales de primera línea y los que no lo son Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública, 17(22), 8358.*

Vásquez Muñoz, J C (2020). *Propiedades psicométricas del inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo.* Tesis doctoral. Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46900>

Velasco, B. (2020). *Carga laboral y desgaste profesional del personal asistencial frente a la Pandemia Covid-19 del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.* Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

Vera-Remartínez, E. J., Mora Parra, L. M., González Gómez, J. A., García Jiménez, J., Garcés Pina, E., Domínguez Zamorano, J. A., ...

Armenteros López, B. (2009). *Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. Revista española de sanidad penitenciaria*, 11(3), 80–86.

Wang, J., Okoli, C. T. C., He, H., Feng, F., Li, J., Zhuang, L., & Lin, M. (2020). *Factors associated with compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among Chinese nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional study. International Journal of Nursing Studies*, 102(103472), 103472.

Weiss, H. M. (2002). *Deconstructing job satisfaction: Separating evaluations, beliefs and affective experiences. Human Resource Management Review*, 12(2), 173-194. Estados Unidos

Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., Qian, Y. (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*, 60(1), e60–e65.

Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). *Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet. Psychiatry*, 7(3), 228–229.

Yslado Méndez, R. M., Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Ancash, Perú, Norabuena Figueroa, R. P., Loli Poma, T. P., Zarzosa Marquez, E., Padilla Castro, L., ... Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Ancash, Perú. (2019). *Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Horizonte médico*, 19(4), 41–49.

IX. ANEXOS

Anexo N° 01

NIVELES DE SINDROME DE BURNOUT

Subescala	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
AUSENCIA	<u>Bajo</u>	<u>Bajo</u>	<u>Alto</u>
RIESGO	<u>Alto</u>	Medio / Bajo	Alto / Medio
	Medio / Bajo	<u>Alto</u>	Alto / Medio
	Medio / Bajo	Medio / Bajo	<u>Bajo</u>
TENDENCIA	<u>Alto</u>	Medio / Bajo	<u>Bajo</u>
	Medio / Bajo	<u>Alto</u>	<u>Bajo</u>
	<u>Alto</u>	<u>Alto</u>	Alto / Medio
PRESENCIA	<u>Alto</u>	<u>Alto</u>	<u>Bajo</u>

Fuente: Algoritmo planteado por Lljá (2007), explicado por Nunura (2016)

Anexo N° 02
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MBI-HSS

Escala: ESCALA DE BURNOUT DE MASLACH (MBI-HSS)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	32,71	402,681	,201	,949
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo	32,50	395,346	,324	,948
3. Me siento cansado cuando me levanto por las mañanas y debo enfrentarme a otro día de trabajo	32,71	391,297	,323	,949
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten mis pacientes	31,86	348,440	,724	,944
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos	33,50	373,500	,777	,943
6. Siento que trabajar con pacientes todos los días me cansa	33,29	383,143	,681	,944
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	31,86	349,209	,860	,941

8. Siento que mi trabajo me está desgastando	33,36	382,401	,750	,944
9. Siento estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo en la vida de otras personas	31,21	354,797	,712	,944
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	33,14	392,593	,520	,946
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	33,14	386,440	,642	,945
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	31,21	355,258	,832	,941
13. Me siento frustrado en mi trabajo	33,64	402,401	,251	,948

14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	32,79	383,104	,640	,945
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	33,57	378,110	,833	,943
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce bastante estrés	32,86	372,132	,662	,944
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	31,79	353,874	,852	,941
18. Me siento animado/estimulado después de trabajar junto con mis pacientes	31,36	362,093	,835	,941
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	31,93	344,225	,879	,941
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	33,21	384,643	,561	,945
21. Siento que en mi trabajo sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales	32,00	345,846	,821	,942
Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	33,36	385,170	,864	,944

Anexo N° 03
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO ESCALA FONT ROJA AMPLIADA

Escala: ESCALA FONT ROJA AMPLIADA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	26

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Mi trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca, resulta monótono	72,71	178,681	,416	,856
Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital	73,86	185,363	,159	,862
Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado	73,07	174,379	,506	,854
Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando llego a casa	73,21	169,720	,531	,852
Muy pocas veces me tengo que emplear "tope" para realizar mi trabajo	73,07	173,764	,489	,854
Con frecuencia mi trabajo en el hospital altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	72,93	168,071	,658	,848
En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	71,93	182,841	,241	,860
Tengo independencia para organizar mi trabajo, según mi puesto concreto o categoría profesional	72,00	173,231	,552	,852

Tengo oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas	71,79	175,258	,393	,857
Tengo interés por las cosas que realizo en mi trabajo	71,71	175,604	,390	,857
Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo vale la pena	71,71	175,758	,385	,857
Obtengo reconocimiento por mi trabajo	72,86	186,286	,047	,867
La relación con mis superiores es muy cordial	72,00	177,385	,361	,858
Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales	71,79	173,104	,464	,854

El sueldo que percibo es adecuado	72,57	171,033	,479	,854
Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación	72,14	181,824	,205	,862
Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	72,50	176,885	,464	,855
Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	73,21	168,643	,684	,848
Sé lo que se espera de mí en el trabajo	71,86	170,901	,530	,852
Creo que mi carga de trabajo es excesiva, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	73,43	174,110	,512	,853
Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar	73,29	176,989	,355	,858

Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	73,50	185,808	,062	,867
Con frecuencia siento que no tengo los recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía	72,71	171,143	,432	,856
Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión	73,07	171,610	,443	,855

Anexo N° 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones:

Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital La Caleta

Investigadores:

Iveth Marianel Castellanos Sotelo, Walter Bladimir Puentes Vilchez

Título del estudio:

“Síndrome de Burnout y grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021”

Propósito de estudio:

Estimado participante:

Se le propone participar en un estudio local que se realizará en el personal de salud que labora en áreas covid-19 de hospitales MINSA de la provincia del Santa. Antes que decida participar del estudio es importante que usted sepa por qué se hace esta investigación y los beneficios. Es un estudio desarrollado por investigadores de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Santa, aprobado por el comité de ética en investigación de la EP Medicina Humana de la UNS, y autorizado para su ejecución por los jefes de las áreas Covid-19 del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón y Hospital La Caleta. El propósito del estudio es determinar si existe relación entre el síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa en el año 2021. Este estudio permitirá obtener conclusiones que nos ayuden a evidenciar la prevalencia de síndrome de burnout, el grado en que se relaciona con la satisfacción laboral, y poder implementar posteriormente estrategias para mejorar la salud mental del personal sanitario, y la satisfacción laboral. Si usted decide participar se le proporcionará una encuesta virtual, que se estima se completará en un promedio de 10-15 minutos.

Confidencialidad:

Todos los datos que sean tomados (con su autorización) serán confidenciales. Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de sus resultados será guardada y podrá ser usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de los problemas de salud mental. Se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Santa cada vez que se requiere el uso de la base de datos obtenida.

Derechos del Paciente:

Si usted acepta participar en este estudio, se le pide amablemente que complete el resto de este documento. Debe obtenerse su consentimiento antes de continuar con el cuestionario. Usted recibirá una copia del consentimiento informado, la cual le llegará a su correo electrónico; y puede pedir información adicional en cualquier momento durante el registro.

La participación es voluntaria.

Si usted tiene alguna consulta, duda o comentario le agradecemos se comunice con el personal investigador:

•Iveth Marianel Castellanos Sotelo: al correo ivethcs1995@gmail.com o al teléfono 944993045.

•Walter Bladimir Puestas Vilchez: al correo bladimir.pv2021@gmail.com o al teléfono 936321917.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al CIEI de la EP de Medicina Humana de la UNS, al correo epmh@uns.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Iniciales del participante:

N° de colegiatura o DNI:

Dirección de correo electrónico:

En caso de estar de acuerdo en participar en la presente investigación, le solicitamos marcar la opción de "Acepto" para poder dar su consentimiento y así continuar con el cuestionario:

Acepto ()

No acepto ()

Anexo N° 05

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Síndrome de Burnout y grado de satisfacción laboral en el personal de salud de las áreas Covid-19 de los hospitales MINSA de la provincia del Santa, año 2021”

I. Datos sociodemográficos

1. Edad: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Estado civil:
Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente ()
4. N° de hijos:
Ninguno () 1 – 2 () 3 a más ()

II. Datos laborales

5. Trabaja actualmente en:
Hospital La Caleta ()
Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón ()
6. Qué profesional de salud es:
Médico ()
Enfermero(a) ()
Técnico(a) de enfermería ()
7. Su tipo de condición laboral es:
Nombrado ()
Contrato CAS ()
Contrato por terceros ()
8. Tiempo que se encuentra trabajando en la institución:
< 2 meses () 2 – 6 meses ()
6 – 12 meses () 1 – 5 años ()
5 – 10 años () >10 años ()
9. Su trabajo en el centro de salud es:
Presencial () Remoto ()
10. Trabaja en otra institución a parte de la marcada:
Sí () No ()

III. CUESTIONARIO MASLACH: SÍNDROME DE BURNOUT

Responda por favor a cada una de las siguientes interrogantes indicando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (0) Nunca / Ninguna vez
- (1) Casi nunca / Alguna vez al año
- (2) Algunas veces / Una vez al mes o menos
- (3) Regularmente / Pocas veces al mes
- (4) Bastantes veces / Una vez por semana
- (5) Casi siempre / Varias veces por semana
- (6) Siempre / Todos los días

N°	D	ÍTEM	0	1	2	3	4	5	6
1	AE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	AE	Me siento agotado al final de la jornada de trabajo							
3	AE	Me siento cansado cuando me levanto por las mañanas y debo enfrentarme a otro día de trabajo							
4	RP	Comprendo fácilmente cómo se sienten mis pacientes							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos							
6	AE	Siento que trabajar con pacientes todos los días me cansa							
7	RP	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	AE	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	RP	Siento estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo en la vida de otras personas							
10	D	Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	RP	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	AE	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	AE	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	D	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	AE	Siento que trabajar directamente con personas me produce bastante estrés							
17	RP	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	RP	Me siento animado/estimulado después de trabajar junto con mis pacientes							
19	RP	Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20	AE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	RP	Siento que en mi trabajo sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

IV. CUESTIONARIO FONT ROJA: SATISFACCIÓN LABORAL

Responda por favor a cada una de las siguientes interrogantes indicando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Muy en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- (4) De acuerdo
- (5) Muy de acuerdo

N°	F	ÍTEM	1	2	3	4	5
1	IX	Mi trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca, resulta monótono					
2	II	Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital					
3	II	Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado					
4	II	Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando llego a casa					
5	II	Muy pocas veces me tengo que emplear "tope" para realizar mi trabajo					
6	II	Con frecuencia mi trabajo en el hospital altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.					
7	I	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho					
8	VIII	Tengo independencia para organizar mi trabajo, según mi puesto concreto o categoría profesional					
9	V	Tengo oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas					
10	I	Tengo interés por las cosas que realizo en mi trabajo					
11	I	Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo vale la pena					
12	V	Obtengo reconocimiento por mi trabajo					
13	VI	La relación con mis superiores es muy cordial					
14	VII	Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales					
15	VIII	El sueldo que percibo es adecuado					
16	I	Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación					
17	V	Tengo muchas posibilidades de promoción profesional					
18	IV	Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo					
19	VI	Sé lo que se espera de mí en el trabajo					

20	IV	Creo que mi carga de trabajo es excesiva, no doy abasto con las cosas que hay que hacer					
21	IX	Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar					
22	III	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo					
23	III	Con frecuencia siento que no tengo los recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía					
24	III	Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión					
25	X	La estructura e instalaciones del área donde trabajo me impiden desarrollar satisfactoriamente mi trabajo					
26	X	La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad de realizar el mismo					

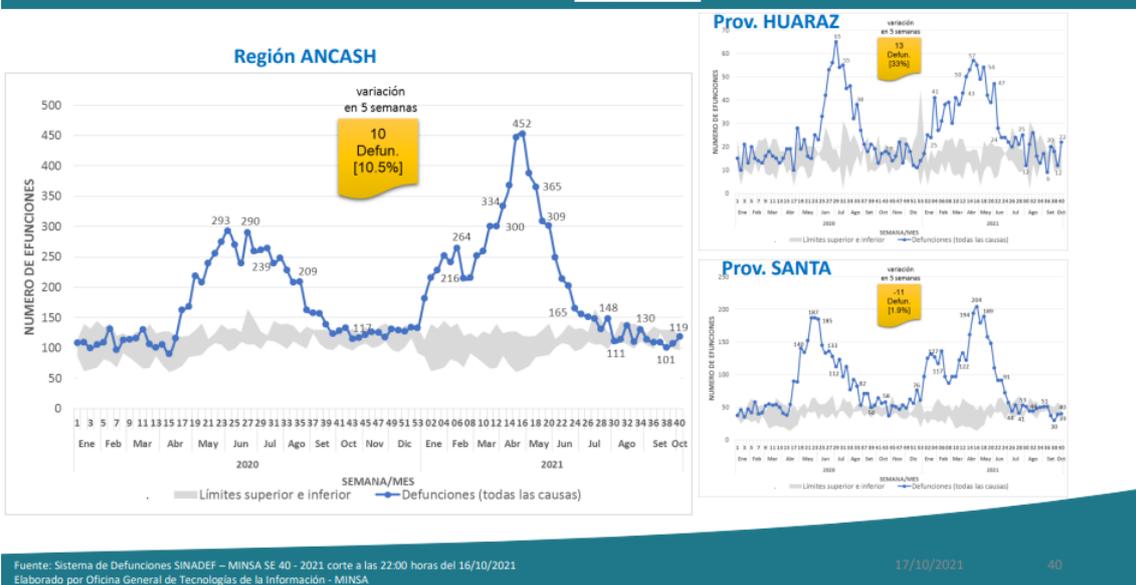
Dirección URL de la ficha de recolección de datos en formato virtual:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZN-ibupdeJQt709cBM-vuFBWXifaJSEgPFIBH-CvqZ9nv0A/viewform>

ANEXO N° 06

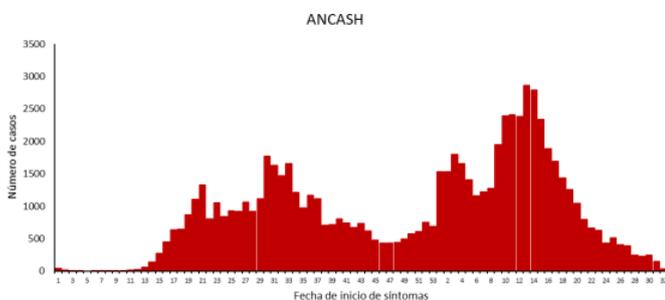
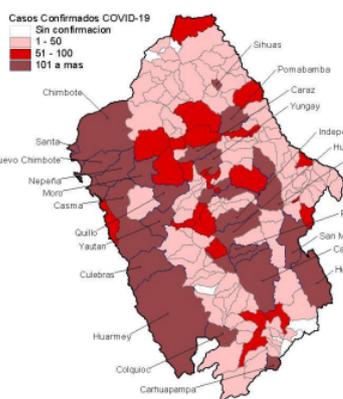
SALA SITUACIONAL COVID-19, ANCASH

EXCESO DE MORTALIDAD EN REGIONES DE SALUD COMPARADA CON LA MEDIA HISTÓRICA, MACRO REGION NORTE A LA SE 40 - 2021



Fuente: boletín epidemiológico SE 40, MINSA

DISTRIBUCIÓN TEMPORAL Y ESPACIAL DE LOS CASOS DE COVID-19 EN ANCASH



La región Ancash presenta 542,777 personas muestreadas de los cuales 77,531 son casos confirmados a COVID-19, con una positividad de 14.3%. Los distritos más afectados son Chimbote, Huaraz, Nuevo Chimbote, Independencia, Huarmey y Coishco.

Tendencia fluctuante, sostenida y un ligero incremento en los días de diciembre.

Ancash registra 6,661 defunciones confirmadas a COVID-19, letalidad 8.6%

Fuente: Net Lab INS y SICOVID
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Fuente: boletín epidemiológico SE 40, MINSA

ANEXO N°07
PERMISOS INSTITUCIONALES



Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

Chimbote, 01 de octubre del 2021

OFICIO N° 2466 -2021-HLC-CH/UADI.

Señor
M.C. Luis F. SANCHEZ REYNA
Director de la Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Nacional Del Santa
NUEVO CHIMBOTE.-

ASUNTO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA.

REF. : HETG. N°8356/2021 – Oficio N°241-2021-UNS-FC-EPMH.

Presentándole mi cordial saludo me dirijo a su Despacho para hacer de su conocimiento nuestra aceptación a la aplicación de Encuestas al personal asistencial del Área Covid HLC. por parte de vuestros estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana, con la finalidad de complementar su Trabajo de Investigación de Tesis “**Síndrome de Burnout y Grado de Satisfacción Laboral en el Personal de Salud de las Áreas Covid 19 de los Hospitales MINSA de la Provincia del Santa, Año 2021**”, siendo los alumnos:

- Iveth Marianel CASTELLANOS SOTELO
- Wlaler Bladimir PUESCAS VILCHEZ

Habiéndose coordinado al respecto con el Médico Responsable del Área de Salud Ocupacional HLC., contando con su opinión favorable para la aplicación de esta Encuesta.

Manifiestándole que los mencionados estudiantes deberán considerar las medidas preventivas frente a la Pandemia y el uso obligatorio de sus elementos de protección personal en este Hospital.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.,

Atentamente;

AASP/SCTG/Nezy
Ch-01-10-2021
c c: - Arch.



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LA CALETA
HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE

Dr. Antonio Arnulfo Solorzano Perz
CMP 15403 - DNI 32945521
DIRECTOR EJECUTIVO

Nuevo Chimbote, octubre 13 del 2021.

NOTA INFORMATIVA N° 084 -2021-UADI/J.

ASUNTO : *Presentación de Estudiantes*

DE : *Mg.Dennys Velásquez Carrasco*
Jefe Unidad de Docencia e Investigación

A : *Jefe Comité COVID-19*

REF. : *Expediente N° 21-006631-001*

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted; para saludarle cordialmente así mismo según el documento de la referencia se le presenta a los Estudiantes:

- **CASTELLANOS SOTELO IVETH MARIANEL**
- **PUESCAS VILCHEZ WALTER BLADIMIR**

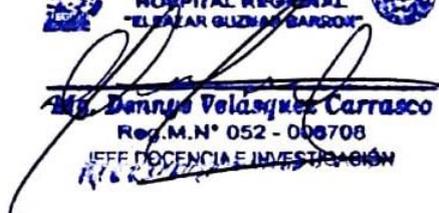
Estudiantes de la Escuela de Medicina Humana, de la Universidad Nacional del Santa para que se les brinde las facilidades para que accedan a las Encuestas; quienes realizarán un trabajo de investigación Titulado: "SINDROME DE BURNOUT Y GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID 19 DE LOS HOSPITALES MINSA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, AÑO 2021 "

Por lo cual los indicados estudiantes deberán firmar el "Formato institucional de Consentimiento Informado Voluntario"; al finalizar el trabajo de investigación deberán hacer llegar una copia del Informe final a la Unidad de Docencia e Investigación; bajo la supervisión de su jefatura.

Sin otro particular me suscribo de usted, reiterándole mi especial consideración y estima

Atentamente,

DVC/kmpr.
Cc:
-Interesado
-Archivo

**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**
DIRECCIÓN REGIONAL
HOSPITAL REGIONAL
TELÓFAN GUZMÁN BARRÓN

Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Reg.M.N° 052 - 008708
JEFE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Paola Liliana MANRIQUE MORALES
Título del ejercicio: POSGRADO
Título de la entrega: Tesis Castellanos-Puestras SBO-SL
Nombre del archivo: TESIS_Castellanos_-_Puestras_SBO-SL_rev.docx
Tamaño del archivo: 2.72M
Total páginas: 44
Total de palabras: 14,192
Total de caracteres: 34,510
Fecha de entrega: 14-dic.-2021 03:37p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1730032740

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



*"SÍNDROME DE BURNOUT Y GRADO DE SATISFACCIÓN
LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS
COVID-19 DE LOS HOSPITALES MINSA DE LA
PROVINCIA DEL SANTA, AÑO 2021"*

PRESENTADO POR:

Bach. CASTELLANOS SOTELO Iveth Marianel
Bach. PUESCAS VILCHEZ Walter Bladimir

ASESOR:

MC. Ms. SOLAR ROSSEL Jorge Luis

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

NUEVO CHIMBOTE, PERÚ
2021

Tesis Castellanos-Puecas SBO-SL

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	9 %	2 %	9 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	4 %
2	docs.google.com Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
6	search.scielo.org Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	<1 %
9	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1 %
10	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo