



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Desgaste profesional en trabajadores del sector salud en los
años 2016 - 2021, una revisión sistemática**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORES:

León Sernaqué, Camila Sofía (ORCID: 0000-0003-2496-6662)

Rodriguez Reyes, Demith Jhansely (ORCID: 0000-0003-2496-6662)

ASESORES:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana (ORCID: 0000-0003-3567-4606)

Mg. Santa Cruz, Espinoza Henry (ORCID: 0000-0002-6475-9724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Mi profundo y especial agradecimiento a mi padre Cesar Augusto León Sullón, que desde el cielo ilumina mi camino, quién en vida apoyó mis sueños, proyectos y me motivó a nunca rendirme, tu ayuda ha sido fundamental en mi desarrollo. Y a mi madre Luz Mary Sernaqué Antón, por su constancia, apoyo incondicional, por haberme forjado en la persona que soy actualmente, y por siempre creer en mí.

Autora: Camila Sofía León Sernaqué.

La presente investigación está dedicada con todo mi amor a mi madre Reymiria Maribel Reyes Paredes, por ser mi mayor apoyo en la vida y a lo largo de mi carrera universitaria. A mis abuelos maternos Genaro Reyes y María Paredes, por cuidarme siempre y contribuir en mi crecimiento personal. A mi hermano Dajhiro Polo Reyes, por ser mi mayor motivación. Por último, a todas las personas que contribuyeron con mi desarrollo y me apoyaron cuando más lo necesitaba.

Autora: Demith Jhansely Rodriguez Reyes

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dedicado a Dios, por permitirme esta grata experiencia universitaria, asimismo, a mi familia, profesores, compañera de tesis, quienes me dieron el apoyo para poder realizar esta investigación.

Autora: Camila Sofía León Sernaqué.

Agradezco a Dios por darme salud y protección en todo el proceso de mi formación profesional. A toda mi familia por brindarme su apoyo y confianza. A todos los docentes y asesores por su paciencia y brindarme sus conocimientos.

Autora: Demith Jhansely Rodriguez Reyes

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Matriz de Categorización.....	10
3.3. Escenario de estudios	10
3.4. Participantes	10
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.6. Procedimientos	11
3.7. Método de análisis de datos.....	11
3.8. Rigor científico	12
3.9. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores psicológicos	14
Tabla 2 Factores sociales.....	15
Tabla 3 Factores laborales	17

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo de la información de las fases de la revisión sistemática	13
---	----

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo identificar los factores que determinan el desgaste profesional en los trabajadores del sector salud, en las investigaciones empíricas de los últimos cinco años. Esta investigación es de tipo teórico y de diseño revisión sistemática. Se efectuó la búsqueda en bases de datos como: Redalyc, Scielo y Ebscohost, para ello se tomaron en cuenta los criterios de inclusión: aquellos artículos que incluyan temas de agotamiento profesional realizados en colaboradores del sector salud entre los años 2016 a 2021, que sean de libre acceso, estudios en inglés y español. Con respecto a los resultados se seleccionaron 13 artículos, donde se evidencian factores psicológicos asociados al síndrome como el optimismo, falta de planeación para un futuro inmediato y preocupación constante. De igual manera, los factores sociales como el estado civil, presión por la familia, tiempo con pareja estable, pandemia COVID-19 y tener hijos. Por último, los factores laborales que se asocian al síndrome son las extenuantes jornadas, carga de trabajo percibida, ambiente de trabajo angustioso, insatisfacción laboral, falta de recompensas profesionales, presión de tiempo, tipo de contratación, tiempo de trabajo, cuidar a pacientes que tengan covid-19, relaciones interprofesionales, ambiente físico de trabajo y disminución salarial.

Palabras clave: Desgaste profesional, trabajadores del sector salud, factores.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the factors that determine professional burnout in health sector workers, in the empirical investigations of the last five years. A search was carried out in databases such as: Redalyc, Scielo and Ebscohost, for this the inclusion criteria were taken into account: those articles that include issues of professional exhaustion carried out in health sector collaborators between the years 2016 to 2021, which are Free access, studies in English and Spanish. Regarding the results, 13 articles were selected, where psychological factors associated with the syndrome such as optimism, lack of planning for the immediate future and constant concern are evidenced. Similarly, social factors such as marital status, family pressure, time with a stable partner, a covid-19 pandemic and having children. Finally, the work factors associated with the syndrome are strenuous hours, perceived workload, distressing work environment, job dissatisfaction, lack of professional rewards, time pressure, type of hiring, work time, caring for patients who have covid-19, interprofessional relationships, physical work environment and salary decrease.

Keywords: Professional burnout, health sector workers, factors.

I. INTRODUCCIÓN

La vida profesional abarca un conjunto de actividades enfocadas en cumplir los roles de responsabilidad y superación personal, lo cual además está motivado por un sueldo o ingreso a un puesto de trabajo. Sin embargo, con el pasar del tiempo, ocurren diversos factores que traen consigo inconvenientes, especialmente el estrés, a raíz del exceso de trabajo; estableciendo un elemento precipitante del Síndrome de Agotamiento profesional (Chirico, 2016), que se caracteriza por ciertos sentimientos y actitudes nocivos hacia sus compañeros con los que labora, así como hacia el rol profesional, además en percepciones personales de fragilidad emocional, síntomas y signos como: despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización personal, que afectan la salud de individuos (Rivera et al., 2019).

Es así que, los colaboradores del sector salud están sometidos a un estrés continuo en sus labores diarias debido a las diversas tareas que realizan, viéndose perturbado su desarrollo personal y profesional, lo que repercute en su salud y calidad de vida. El estrés es una de las manifestaciones más relevantes y causantes del agotamiento físico y emocional, independientemente de la edad y el sexo, y esto conduce a la susceptibilidad y vulnerabilidad a las enfermedades (Juárez, 2020).

Las personas que trabajan en los centros de salud están en la primera línea en contra de la pandemia COVID-19 están sometidos a ambientes que reducen su salud mental (Asociación Española de Psiquiatría, 2020). Esto se debe a una variedad de razones, entre ellas: la preocupación continua por la propagación de enfermedades infecciosas entre familiares y el trabajo pesado debido a la enorme demanda de atención. La exposición a un entorno rico en estrés aumentará la carga de trabajo y conducirá a un manejo incorrecto del estrés crónico, que se denomina síndrome de burnout. Por lo tanto, las enfermeras y los médicos están particularmente en riesgo de este síndrome, porque generalmente están involucrados a altos niveles de exposición ocupacional, largas horas de trabajo, altos niveles de demanda y trabajo sobrecargado (Aquino y Ospina, 2020).

Esto es relacionado con lo mencionado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020), quien manifiesta que el contexto actual del personal de la salud

se caracteriza por la inadecuada distribución de los recursos humanos que con frecuencia está mal equilibrada en todos los niveles de atención.

De tal manera que en algunos países, como Italia y Estados Unidos, el 54,4% de los médicos muestran por lo menos un síntoma de agotamiento emocional, despersonalización o disminución del sentido de realización, debido a que el número de pacientes infectados está aumentando progresivamente, lo que lleva a que los médicos no se abastezcan para atender a todos, convirtiéndose en las personas más vulnerables por el riesgo de contagio y el alto nivel de estrés que genera la situación (Shah et al., 2020).

En México, algunas encuestas realizadas encontraron que 7 % de los colaboradores de la salud han sufrido agresiones en la vía pública (Toribio, 2020). En otro estudio, titulado “Burnout en profesionales de la salud durante la pandemia” señala que el 40 % de estos trabajadores refieren que se han ausentado por estrés y el 35 % ha estimado renunciar durante esta contingencia (Juárez, 2020).

En Estados Unidos, se efectuó una investigación en la cual se examinó la prevalencia del síndrome de agotamiento en colaboradores del sector salud, mostrando como resultados que los tres elementos asociados al síndrome nombrados como agotamiento emocional, despersonalización y bajo rendimiento personal se encontraban presentes y con niveles muy altos en el personal (McQuade y Reed, 2020)

Es así que en el Perú para el año 2017, en el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz” en Puente Piedra, se reportó que el 46,6% de profesionales de enfermería manifestaron síndrome burnout, de los cuales el 26,7% mostró un nivel muy elevado de afectación. De igual manera, en el Hospital Nacional “Sergio E. Bernales”, el 6% del personal de enfermería obtuvo un alto nivel por síndrome de Burnout, el 85% mostró un nivel medio, teniendo un papel fundamental en el desarrollo del desempeño laboral. Asimismo, se tiene en cuenta que la prevalencia ha ido aumentando por la presencia de la pandemia covid-19 (Rodríguez, 2017, como se citó en Culquicondor, 2020).

Por otro lado, conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), el síndrome de desgaste profesional, se conformará en la siguiente clasificación

Internacional de Enfermedades (CIE-11) como una dificultad relacionada al empleo o al desempleo. Los expertos señalan que este cambio dará una mayor visibilidad, y al estar relacionado a dificultades en el trabajo, estará ligada a la gestión de bajas e incapacidades. La nueva clasificación ingresará en ejecución en 2022 (Mouzo, 2019).

Bajo los argumentos mencionados, se realizó esta investigación debido a que otros estudios destacan que el trabajo de los profesionales de la sanidad ha incrementado considerablemente, es emocionalmente agotador, e intensifica su vida personal y por tanto coopera al incremento del burnout. De igual manera es significativo ejecutar un estudio por medio del modelo de investigación de revisión sistemática ya que nos ofrece herramientas que facilitan la identificación y utilización de recursos bibliográficos específicos, también es un tipo de investigación que es más creciente y utilizado alrededor del mundo.

De acuerdo a lo mencionado, es necesario formular la siguiente pregunta: ¿cuáles son los factores determinantes del desgaste profesional de los trabajadores del sector salud, en las investigaciones de los últimos cinco años?

Es por ello que esta investigación basada en una revisión sistemática, se empleó para revisar e identificar los factores determinantes del desgaste profesional en trabajadores del sector salud, debido a su notable incremento por el contexto actual (COVID-19). Desde un punto de vista teórico, nuestro estudio se podrá utilizar como base para investigaciones futuras permitiendo aportar con información importante sobre el desgaste profesional.

Por tanto, se estableció el objetivo general: Identificar los factores que determinan el desgaste profesional en los trabajadores del sector salud, en las investigaciones de los últimos cinco años; y como objetivos específicos tenemos el determinar los factores psicológicos, explorar los factores sociales y finalmente conocer los factores laborales del desgaste profesional en trabajadores del sector salud.

II. MARCO TEÓRICO

En los siguientes párrafos se establecen algunos antecedentes internacionales y nacionales que valen como soporte científico para el actual estudio, entre ellos:

Alves et al. (2018) tuvieron como finalidad indagar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los colaboradores que trabajan en hospitales y los factores que se asocian a su desarrollo, se realizó una investigación sistemática de la literatura que contó con 928 artículos, de los cuales 18 fueron seleccionados para el estudio. Asimismo, se obtuvieron resultados de los trabajos elegidos, donde 7 (39%) se desarrollaron en un ámbito nacional y 11 (61%) se desarrollaron en un ámbito internacional, así también se encontró que la gran parte de los estudios tuvieron un elevado nivel de prevalencia del síndrome de Burnout.

De la misma manera, Álvarez et al. (2019) incluyeron como propósito ejecutar una revisión sistemática del síndrome de burnout de médicos en los últimos siete años (2012-2018). Se buscaron en seis bases de datos (Scielo, ScieceDirect, Scopus, Medline, Redalyc y EBSCO) los cuales cumplieron con los criterios de inclusión dados a continuación: estudios publicados en español, portugués o inglés; médicos generales, médicos residentes o especialistas. La conclusión es que la prevalencia de agotamiento emocional y despersonalización es alta (45,88%) y la satisfacción personal en los médicos residentes es baja.

Igualmente, Loya et al. (2017) mencionaron que el propósito de su estudio fue examinar los estudios elaborados en América Latina que determinen la frecuencia del síndrome de burnout en trabajadores de salud de países latinoamericanos. Para ello, se ejecutó una exploración de artículos en la base de datos PubMed en inglés y español, usando los términos "Burnout Syndrome" and "Latinoamérica", " Burnout Syndrome" and "México", etc., esta búsqueda se realizó con todos los países de América Latina. 29 artículos cumplieron con los criterios de inclusión. En este estudio, la frecuencia del síndrome de agotamiento osciló entre el 2,1% y el 76%. Se ha observado una elevada frecuencia de síndrome de burnout en los campos de la unidad de cuidados intensivos, oncología, servicio de urgencias, cirugía, medicina interna y anestesiología.

Finalmente, Malagón et al. (2020) en su estudio realizado con el propósito de describir el estado real del síndrome de burnout entre alumnos y colaboradores de la salud en Colombia. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: Medline, Scopus, Science Direct, Lilacs y repositorios de revistas: Scielo, Pubmed, Redalyc, BIREME. Se realizó un primer filtro de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente se eligieron tres estudios, la revisión mostró que, si bien en Colombia se han ejecutado varias investigaciones relacionadas con el síndrome de burnout, aún se solicitan estudios más metodológicos y rigurosos para profundizar la intervención después del diagnóstico.

Mediante la revisión de la literatura se demostró que existen diversos autores que abordan el síndrome de desgaste profesional, los cuáles son:

El término Burnout es explicado inicialmente en 1974 por Freudenberger cuando en psiquiatría explicaba el deterioro de atención y cuidado en profesionales de servicios sanitarios. Sin embargo, es especialmente con los estudios de Maslach y Jackson, cuando efectivamente obtiene verdadera importancia el estudio de este síndrome.

Es así que, Maslach (1978) se refiere a este síndrome como una manera incorrecta de enfrentar el estrés crónico, y tiene como rasgos primordiales el agotamiento tanto físico como emocional, actitudes de negatividad hacia sus compañeros y hacia sí mismo.

Por su parte, Pines (1993) señaló que el síndrome de agotamiento consiste en que la persona pone el sentido existencial en su labor y fracasa en ésta. Los empleados con escasa motivación inicial pueden desarrollar estrés, depresión o fatiga, pero no desarrollarán el síndrome de agotamiento. Por ello, el síndrome de burnout lo interpreta como un estado mental, físico y de agotamiento debido al estrés a largo plazo y expectativas muy altas. Siendo el resultado de un proceso de desilusión, en el que la adaptación de la persona se ha visto gravemente debilitada.

De igual manera, Gil-Monte y Peiró (1999) precisa que el síndrome de burnout es la respuesta que se da al estrés crónico compuesto a través de sentimientos, actitudes, entorno a los individuos con quienes se trabaja, pero sobre

todo con el mismo profesional, por ende, es que el sujeto manifiesta sentirse agotado.

Asimismo, Perlman y Hartman (1982) precisaron al síndrome como la tensión emocional, física y fatiga, que impide a la persona desempeñarse adecuadamente en sus labores, ni ofrecer un buen apoyo a los demás. Es así que este síndrome, se visualiza como una conducta negativa, con respecto al trabajo, estas personas que se desarrollan dentro de una actividad laboral, ven afectada su salud emocional y psicológica (Pines & Maslach, 1978).

La definición de síndrome de burnout más admitida científicamente es la propuesta por Cristina Maslach, mencionando que es la consecuencia al estrés laboral crónico y explicado como la existencia de altas escalas de agotamiento emocional, despersonalización y una minúscula realización personal (Schaufeli, Leiter y Maslach, 2009). Esta definición fue completada por Cherniss, quien recalca la relevancia del trabajo como antecedente a este síndrome y las demandas excesivas o frustrantes en el trabajo del colaborador. Se muestra en profesionales que se vinculan con personas, siendo los docentes y trabajadores del sector salud los más afectados junto con otras profesiones que exigen entrega, y servicio a los demás (Burke y Mikkelsen, 2005).

De tal manera que, el síndrome de burnout ocurre por medio de un proceso que comienza con un desequilibrio entre las necesidades organizacionales y los recursos personales. Esto puede llevar a cabo una fatiga emocional de los trabajadores y después experimentar la despersonalización como estrategia de afrontamiento. El proceso termina con baja realización personal, debido a la ineficiencia de los recursos de la persona al enfrentar los diversos estresores laborales (Leiter y Maslach, 1988).

Se mencionan tres conceptos básicos que acompañan al burnout: el primer concepto es el agotamiento emocional, que se manifiesta como fatiga y cansancio, que puede ocurrir física y psicológicamente, o ambas (Maslach y Jackson, 1986). Puede identificarse por el agotamiento de la energía, el agotamiento físico y mental, el derroche y el cansancio, suelen estar irritados, deprimidos e incapaces de dar más emocionalmente, provocando cinismo (Leiter, 1993).

El segundo concepto se denomina despersonalización o cinismo, que se refiere al desarrollo de la indiferencia y actitud negativa hacia otras personas, principalmente a sus compañeros de trabajo (Maslach y Jackson, 1986; Llorens y Salanova, 2007). Esta respuesta se considera una forma de lidiar con los factores estresantes, pero es disfuncional porque reduce la energía requerida para el trabajo (Gil-Monte, 2002). Las dos dimensiones mencionadas anteriormente se denominaron el núcleo del agotamiento desde el principio, y luego se agregó una tercera dimensión (Bresó et al., 2005).

El último concepto se denomina eficacia personal, que se refiere a la autoeficacia, es decir, la confianza en nuestras propias capacidades (Bandura, 1997). Abarca las reacciones negativas hacia uno mismo y el respeto al trabajo, más propenso a no interactuar con personas u otros profesionales, deterioro del desempeño, intolerancia a la presión y baja autoestima, y también se manifiesta como incumplimiento a la hora de participar en el trabajo, absentismo o resignación. (Llorens et al., 2007).

Para los autores Edelwich y Brodsky (1980) hay 3 etapas en el desarrollo del síndrome de agotamiento: la primera etapa es el frenesí por el nuevo empleo teniendo grandes expectativas; después surge el estancamiento debido al incumplimiento de las altas expectativas; la segunda es la frustración acompañada de los sentimientos de fracaso; finalmente, la tercera es la indiferencia y apatía debido a la falta de recursos personales para enfrentar la frustración.

Es así que Shirom (1989) concluyó revisando varios estudios que el burnout está relacionado con la ausencia de fuentes de energía de los sujetos, y lo define como una combinación de fatiga física, agotamiento emocional y fatiga cognitiva.

En cuanto a los síntomas, otros autores posteriores manifiestan que, en el síndrome del desgaste profesional, se basa en cuatro aspectos. El primero se determina por síntomas psicósomáticos, que corresponden a dolores de cabeza, úlceras, trastornos de la alimentación, fatiga crónica, hipertensión arterial, dolor de cuello, dolor de espalda y amenorrea que provocan problemas gastrointestinales. El segundo aspecto es la respuesta conductual, en donde se resalta el consumo de sustancias tóxicas, baja del trabajo, reacciones violentas, dificultad para relajarse,

etc., finalmente en el tercer aspecto se menciona el desempeño emocional, como irritabilidad, alienación de las personas que lo rodean, disminución de la eficiencia laboral y disminución de la autoestima (López y Rodríguez, 2018).

Aceves (2006) esquematiza al síndrome de burnout en 3 niveles: Leve: la persona empieza a sentir cansancio, presenta dificultad para levantarse por la mañana y algunas quejas vagas. Moderado: la persona presenta sentimientos como; cinismo, aislamiento, negativismo, suspicacia. Grave: la persona se automedica con psicofármacos, presenta ausentismo, abusa del alcohol o drogas.

Dentro de las consecuencias del síndrome de burnout incluyen consecuencias emocionales, como sensación de fracaso, irritabilidad, agresividad, baja autoestima y disgusto. Hay pocos estudios sobre síntomas cognitivos, pero son importantes porque en las primeras etapas del desarrollo del síndrome, existe una inconsistencia entre las expectativas laborales y la realidad, lo que conlleva a la frustración cognitiva y la depresión, que es una de las características del síndrome de burnout (Maslach y Leiter, 1997).

Por otra parte, los factores relacionados con el burnout son los sociales, los individuales y los organizativos, pero también se debe enfatizar que los factores que desencadenan el síndrome de burnout están relacionados con variables de la organización, por lo que el síndrome comenzará con algo que no esté funcionando bien, como demasiadas actividades, falta de funciones claras, tiempo extra para establecer trabajo en la organización, o cambios nocturnos, que son parte de variables organizacionales porque cambian emocional y físicamente al colaborador (Alban, 2016)

Todo lo mencionado anteriormente coloca a los trabajadores en un estado de estrés, haciéndolos vulnerables a problemas de salud como dolores de cabeza, úlceras, trastornos alimentarios, dolores gastrointestinales y de espalda, hipertensión arterial, depresión, accidentes cardiovasculares o burnout (Farfán, 2006). De igual forma, son más vulnerables a consumir sustancias psicoactivas y cambiar sus comportamientos, entre ellos; irritabilidad, absentismo, dificultad para concentrarse, alejamiento con las personas que los rodean y reducción de la productividad (Derrigrande y Duran, 2012; López y Rodríguez, 2018). Esto no solo

provoca un desempeño negativo en el entorno organizacional, sino que también sigue evolucionando e involucrando a otros sistemas donde los colaboradores sufren, como la sociedad, la familia y los individuos (Gil-Monte, 2002).

Entonces, si se considera que el estrés generado en el lugar de trabajo es la causa de la demostración del síndrome de burnout, es una visión reduccionista, porque además de lo que sucede en el lugar de trabajo, hay algunos factores personales que son factores de riesgo personales, por lo que es fácil afectarlo. Todos estos procesos se explican de acuerdo con la teoría cognitiva social del yo, este modelo internaliza los pensamientos de Albert Bandura para explicar las causas del agotamiento (Gil-Monte y Peiró, 1999).

Pedraza et al. (2010) consideran que, si una persona quiere trabajar duro en el trabajo, debe manifestarse a través de la cognición personal, que afecta sus percepciones y acciones, y a su vez cambia debido a sus acciones y consecuencias. Observado en otros; de manera similar, la habilidad y el nivel de seguridad de los empleados también afecta sus actitudes para realizar tareas y lograr metas.

Sin embargo, hay otros factores que influyen para que se exteriorice; entre ellas la depresión, las reacciones emocionales o el estrés. Es así que muchos trabajadores comienzan altamente motivados, esto se da por los factores de ayuda y un sentimiento positivo; pero cuando surgen factores como ausencia de objetivos realistas, escasez de recursos, disfunción de rol, sobrecarga laboral y conflictos interpersonales, imposibilitan el cumplimiento de objetivos, originando en la persona los sentimientos de autoeficacia en un determinado periodo, formando la aparición del síndrome del desgaste profesional (Vera, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Se establece dentro del tipo de investigación teórico, dado que el propósito de la investigación es recopilar evidencia sobre temas de investigación específicos. Asimismo, realiza revisiones de investigación donde es necesario analizar los resultados de estudios primarios (Ato et al., 2013). En cuanto al diseño, se refiere a una revisión sistemática, que parte de la realidad problemática y utiliza procedimientos claros y sistemáticos para identificar, analizar y seleccionar los estudios primarios, además de recolectar e interpretar ciertos datos de estudios determinados (Ato et al., 2013).

3.2. Matriz de Categorización

Para sintetizar y analizar estos artículos de investigación se utilizó como base una matriz de categorización la cual se dividió en categorías (factores sociales, factores psicológicos y factores laborales) (Anexo1).

3.3. Escenario de estudios

Las bases de datos que se utilizaron para la recopilación de los artículos de investigación fueron Redalyc, Scielo y Ebscohost de acceso libre.

3.4. Participantes

Se tomaron en cuenta aquellos artículos que incluyan los temas de agotamiento profesional realizados en los colaboradores del sector salud entre los años 2016 a 2021, que sean de libre acceso, estudios en inglés y español.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método que se utilizó es la búsqueda y análisis de documentos, que se establece cuando los documentos son analizados y revisados bajo criterios seleccionados (Hernández et al., 2014). La información del trabajo

se selecciona a través de una herramienta de recopilación, que se basa en una hoja de datos preparada por las autoras. Este documento está compuesto por dos fragmentos. A partir de la primera parte, será el documento general de la encuesta, incluyendo: base de datos, año, autor, nombre de la fuente, título del estudio, población; y la segunda parte consistirá en los estudios que se han investigado sobre los factores psicológicos, laborales y sociales del desgaste profesional. Toda la información extraída de este archivo se expandió en una tabla de Excel con los gráficos y tablas correspondientes.

3.6. Procedimientos

La búsqueda y recopilación de artículos científicos se ejecutó en dos fragmentos: primero, se efectuó una búsqueda de manera general en la base de datos y buscadores académicos como: EbscoHost, Scielo, Redalyc. Esta información se realizó 100% vía online a través de la plataforma de biblioteca virtual de la UCV utilizando su propio buscador académico. Para esto se empleó palabras como: "desgaste profesional" OR "factores psicológicos" OR "factores laborales" OR "factores sociales" and "trabajadores sanitarios" y palabras en inglés como: "professional wear" OR "psychological factors" OR "labor factors" OR "social factors" and "healthcare workers". Luego de extraer la información, se realizó un resumen de selección en base a los criterios de inclusión y exclusión. Para la segunda parte, se elaboró una base de datos para ubicar los resultados encontrados de dichos artículos, de acuerdo a los objetivos específicos y categorías y subcategorías encontradas.

3.7. Método de análisis de datos

La matriz de Excel se elaboró en base a lo siguiente: título, autor, año, DOI, idioma, base de datos, decisión, motivo de rechazo. Del mismo modo, se revisó atentamente la información, para extraer la información pertinente y después sistematizar en base a programas como Excel. Asimismo, de acuerdo con las directrices de la norma APA, se utilizó tablas y figuras para representar los resultados.

3.8. Rigor científico

Según el método de investigación propuesto por Steven (1957), este estudio cumple con los criterios de elaboración de revisiones sistemáticas. Se empleó el contraste con los antecedentes, para notar si los resultados son consistentes con los hallazgos, de igual manera podemos recopilar datos y difundir en profundidad los hallazgos de esta investigación para conseguir resultados claros. Se espera que los resultados se apliquen a otros ámbitos para promover un mayor conocimiento (Arias y Giraldo 2011, como se citó en Chambi, 2017).

3.9. Aspectos éticos

Se utilizaron las normas que se encuentran en el manual de ética del Colegio de Psicólogos del Perú en 2018, las cuales utilizan las reglas que constituyen las actividades de investigación del Título III en el artículo 26 donde especifica que el psicólogo publicará información procedente de una investigación psicológica independientemente de los resultados, y no deberá incidir en falsificación ni plagio.

IV. RESULTADOS

En la figura 1 se evidencia el análisis de 151 artículos de investigación, de los cuales 21 se excluyeron ante una investigación profunda por ser duplicados, 61 de los trabajos están desarrollados en otra población, asimismo, 8 estudios no se adaptaron al diseño de estudio, y 48 investigaciones no fueron incluidas para el análisis de datos. De tal manera la unidad de análisis fue conformada por 13 artículos de investigación científica.

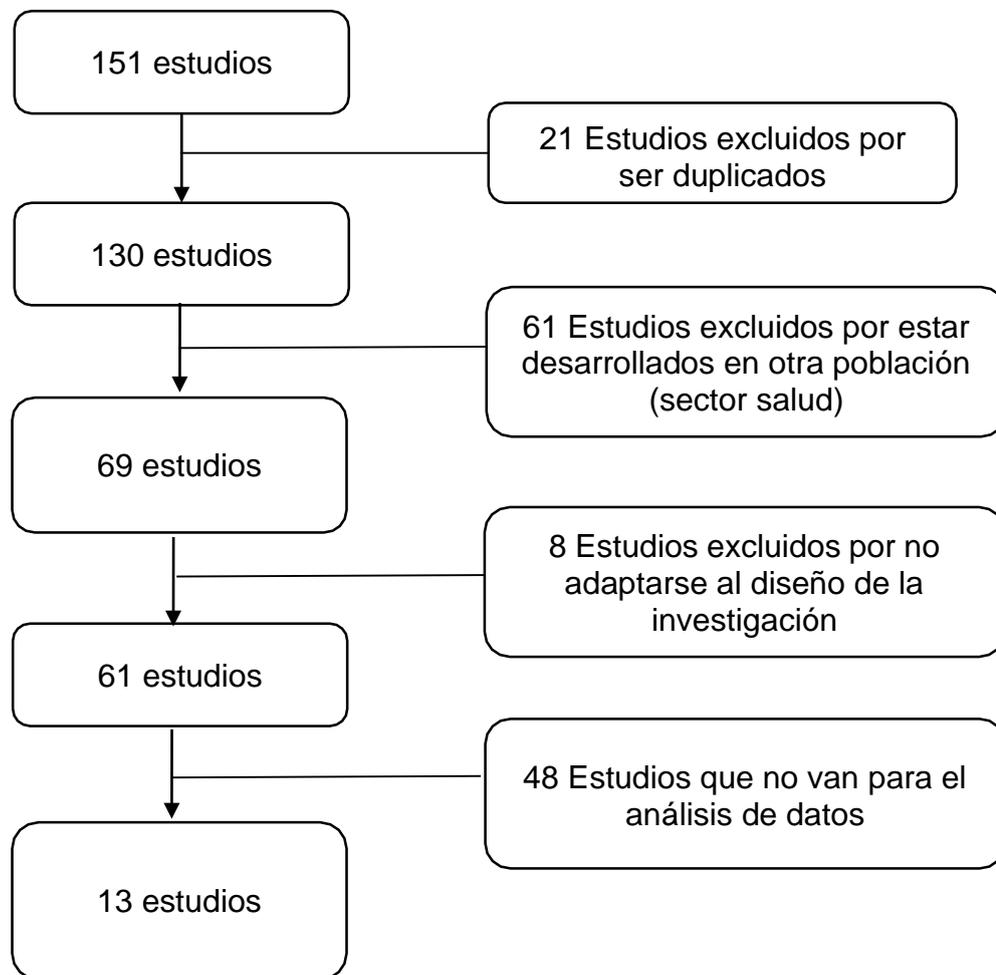


Figura 1. Diagrama de flujo de la información de las fases de la revisión sistemática

Tabla 1

Factores psicológicos

Autor	Base de datos	Población	Factores psicológicos	Tipo de Estudio/ Diseño	Conclusiones
Grau, A., Suñer, R y García, M.	Ebscohost	Trabajadores sanitarios de 5 hospitales	Optimismo	Estudio transversal.	En esta investigación se observó una relación con la valoración del optimismo, de modo que los más optimistas se situaron con menor frecuencia en el nivel alto de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, es decir, los profesionales más optimistas tienen menor riesgo de contraer el SDP..
Preciado, M., Pozos, B. y Colunga, C.	Redalyc	cirujanos dentistas	Falta de planeación para un futuro inmediato, percibir desorden en su casa y preocupación constante	estudio cuantitativo, transversal y analítico con entrevistas individuales y semiestructuradas.	En este estudio se encontró que la falta de planeación para un futuro inmediato, percibir desorden en su casa y la preocupación constante, se reportaron como fuente de estrés en el 92% de profesionales odontológicos, lo que conlleva a una mayor probabilidad de desarrollar el síndrome de desgaste profesional.

En la tabla nº1 se puede observar los resultados obtenidos a través de la búsqueda en las diferentes bases de datos es así que se muestra que los factores psicológicos asociados al síndrome de desgaste profesional que se encontraron son el optimismo, la falta de planeación para un futuro inmediato, percibir desorden en su casa y la preocupación constante.

Tabla 2

Factores sociales

Autor	Base de datos	Población	Factores sociales	Tipo de Estudio/ Diseño	Conclusiones
Cabello et al.	Ebscohost	matronas que estén trabajando en el área de partos de los hospitales públicos de la provincia de Málaga	Estado civil, presión por la familia	descriptivo y analítico transversal	En este estudio se observan factores influyentes como el estado civil y la presión familiar ya que se encontró una diferencia significativa ($p=0.002$) entre las profesionales que son casadas y tienen hijos, es decir, las matronas que son casadas y tienen hijos tienen alto riesgo de contraer el síndrome.
García et al.	Ebscohost	Médicos especialistas	Tiempo con pareja estable	Estudio observacional, descriptivo y transversal	En este estudio se observó como factor influyente el tiempo con pareja estable dónde se encontró una diferencia significativa de ($p= 0,003$) entre los profesionales que tienen menos de 15 años con pareja estable y los profesionales que tienen más de 25 años con pareja estable, es decir, los profesionales que tienen menos de 15 años con pareja estable son más predisponentes a desarrollar el síndrome de desgaste profesional.
Oprisan et al.	Ebscohost	profesionales radiólogos	Pandemia Covid 19	Estudio transversal, observacional, descriptivo y analítico	En este estudio se comparó la prevalencia del síndrome de desgaste en los trabajadores durante la pandemia vs. antes de la pandemia, dónde se encontró que existen diferencias significativas ($p = 0,002$) entre los dos grupos, siendo la prevalencia del 49,3% durante la pandemia y del 33,6% antes de la pandemia. lo cual indica que los profesionales durante la pandemia tienden a tener un mayor riesgo de contraer dicho síndrome.

Bedoya, E.	Redalyc	Trabajadores de un hospital	Estado civil, hijos.	descriptivo	Factores como el estado civil, el tiempo trabajado, empeora la aparición del síndrome; de igual manera, el profesional de la salud con más de 10 años de antigüedad en su trabajo, manifiesta más susceptibilidad a desarrollar los síntomas
Solis et al.	Scielo	Médicos y enfermeras	Estado civil	Estudio transversal	En este estudio se encontró que la vulnerabilidad aumenta en trabajadores que son soltero(a)s o aquellos que no tienen pareja estable, esto se evidencia en el análisis univariado. Sin embargo, al ajustarse en el modelo de regresión toma más fuerza la separación familiar causada por el trabajo como factor asociado al AP.

En la tabla nº2 se puede observar que los factores sociales que se asocian al síndrome de desgaste profesional son el estado civil, la presión por la familia, el tiempo con pareja estable, la pandemia COVID-19 y el tener hijos.

Tabla 3

Factores laborales

Autor	Base de datos	Población	Factores laborales	Tipo de Estudio/ Diseño	Conclusiones
Torres et al.	Scielo	Profesionales de la salud	sensación de ineficiencia, incompetencia, falta de logro y productividad, extenuantes jornadas, la carga de trabajo percibida, el ambiente de trabajo angustioso	observacional de corte transversal	Se halló que la prevalencia del desgaste profesional fue alta, específicamente en la dimensión de despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%) y en un porcentaje menor en realización personal (11%). El 9% fue afectado, concomitante de los tres componentes evaluados, representando la estructura de Síndrome de Burnout más severa y un 42% de dos áreas. Existieron factores laborales, como la carga horaria que tuvo una relación significativa, asimismo, se encontró en estudios similares que el riesgo es casi 5 veces mayor en médicos que trabajaron más de 60 horas por semana.
Morales, G., Fonseca N. y Fonseca M.	Ebscohost	profesionales de especialidades quirúrgicas y no quirúrgicas	sobrecarga de actividades, insatisfacción laboral, falta de recompensas profesionales, presión de tiempo, el tipo de pacientes con los que se trabaja y sus expectativas.	Observacional, prospectivo, transversal, comparativo	El total de la población tuvo algún tipo y grado de desgaste profesional y 48.5% del grupo no quirúrgico y 32.6% del grupo quirúrgico cumplieron los criterios para el diagnóstico de síndrome de desgaste. Asimismo, las jornadas de trabajo prolongadas, la carga laboral y el estrés destacan entre los factores a los que se ven sometidos los residentes de especialidad
Castañeda, E. y García, J.	Ebscohost	Médicos	tipo de contratación, tiempo de trabajo, jornada laboral	observacional, descriptivo y transversa	Se llegó a la conclusión que el SDP es frecuente (45.9%) en los médicos especialistas y sus principales factores de riesgo son: el tipo de contratación definitiva fue el que predominó en el presente estudio

Appiani et al.	Scielo	Personal de un hospital	Cuidar a paciente que tengan covid-19 o síntomas de éste, tener poco tiempo de experiencia y trabajar en turnos de 24 horas	Estudio observacional, transversal	La prevalencia del síndrome de burnout fue 73,5%, el personal que está en primera línea al cuidado de paciente con covid-19 o que tienen síntomas están más predisponentes a contraer el síndrome al igual que los profesionales que no tienen mucha experiencia y los que trabajan en turnos de 24 horas
Cabello et al.	Ebscohost	matronas que estén trabajando en el área de partos de los hospitales públicos de la provincia de Málaga	las relaciones interprofesionales	descriptivo y analítico transversal	En este estudio se observan factores influyentes como las relaciones interprofesionales puesto que se encontraron diferencias significativas ($p=0.047$) en la puntuación de la subescala de despersonalización y la valoración de la relación con el superior directo encontrando puntuaciones mayores en aquellas matronas que piensan que su relación no es adecuada (5.26 ± 5.3) en contraposición con la puntuación obtenidas por las matronas que presentan una relación totalmente adecuada (2.07 ± 2.165) siendo estas diferencias muy fuertes, es decir, las matronas que refieren no tener buenas relaciones con sus compañeros de trabajo, son las que más riesgo tienen de padecer el síndrome de burnout. Se reveló la afectación en seis trabajadores (10,5 %), quienes presentaron, niveles altos de agotamiento emocional, con predominio en el sexo femenino (83,3 %) y en las auxiliares de enfermería, en igual medida. Se concluye, que en el servicio médico existen riesgos psicolaborales que pueden generar efectos negativos en el trabajador, como: el contenido de la tarea ya entendido como estresante.
Bedoya, E.	Redalyc	Trabajadores de un hospital	Cambios de horarios, contenido de la tarea	descriptivo	Se encontró factores de riesgos, como el tiempo trabajado, los trabajadores que llevan menos de un año presentan mayor burnout. En relación al tipo de
Arenal et al.	Scielo	Personal de urgencias extrahospitalarias	tipo de contratación, tiempo de	observacional, descriptivo y transversal	Se encontró factores de riesgos, como el tiempo trabajado, los trabajadores que llevan menos de un año presentan mayor burnout. En relación al tipo de

			trabajo, jornada laboral		contrato, son los de contrato fijo. El burnout no se presenta en los trabajadores con turno de 24 horas, sin embargo, se ve en los otros turnos.
Solis et al.	Scielo	Médicos y enfermeras	insatisfacción laboral, horarios de trabajo, ambiente físico de trabajo	Estudio transversal	La prevalencia de agotamiento profesional fue 5,5%. El 18,7% de participantes tenía un riesgo alto de despersonalización, el 10% cansancio emocional y 32,1% pobre realización personal. Los factores asociados fueron insatisfacción con el horario de trabajo (OR= 2,609), enfermedad agravada o causada por el trabajo (OR= 3,120), trabajar en establecimientos nivel II (OR= 2,421) o nivel III (OR= 3,363).
Muñoz et al.	Scielo	Personal de enfermería	Horario de trabajo, experiencia, sobrecarga laboral, aumento de jornada laboral, disminución salarial	observacional, descriptivo, transversal.	Aquellos factores que predisponen al aumento del desgaste profesional son el turno rotativo laboral, escasos años de experiencia y la valoración del ambiente laboral precario. Se advierte empeoramiento de las condiciones laborales, viéndose afectada la atención prestada a los pacientes. Esto se percibe a modo de falta de personal suficiente, exceso laboral, disminución de tiempo para la atención directa con el paciente, falta de solidaridad con los profesionales por parte de los gestores.

En la tabla nº3 se puede observar que los factores laborales que se asocian al síndrome de desgaste profesional son la sensación de ineficiencia, falta de logro y productividad, incompetencia, extenuantes jornadas, la carga de trabajo percibida, insatisfacción laboral, el ambiente de trabajo angustioso, falta de recompensas profesionales, presión de tiempo, el tipo de pacientes con los que se trabaja y sus expectativas; así como aquéllos con mayor contacto con el sufrimiento, tipo de contratación, tiempo de trabajo, cuidar a pacientes que tengan COVID-19 o síntomas de éste, las relaciones interprofesionales, ambiente físico de trabajo y disminución salarial.

V. DISCUSIÓN

En los artículos de investigación revisados, se pudo comprobar la presencia del desgaste profesional en 13 artículos analizados, teniendo en cuenta a la población relacionada al personal de salud, entre ellos: médicos, enfermeros, etc., corroborando lo manifestado por investigaciones realizadas anteriormente por Aquino y Ospina (2020). Por último, en la base datos donde se encontró más artículos es Ebscohost (7), seguido de Scielo (4) y finalmente en Redalyc (2).

Por otro lado, encontramos que el desgaste profesional está relacionado directamente a varios factores de riesgo, entre ellos el factor psicológico teniendo éste consecuencias en la satisfacción y calidad de vida laboral de los trabajadores tal como lo menciona Juárez (2020), siendo éste además nuestro primero objetivo de la investigación. Dentro de este factor psicológico encontramos en nuestro estudio, que el optimismo es un factor relevante, donde mencionan que los profesionales más optimistas tienen menor riesgo de contraer el síndrome de desgaste profesional (Torres et al., 2021). Asimismo, también se encontró en el personal de la salud que la falta de planeación para un futuro inmediato, el percibir desorden en su casa y preocupación constante son fuente de estrés, que afecta al 92% de estos profesionales, lo que conlleva a una mayor probabilidad de desarrollar el síndrome de desgaste profesional (Preciado et al., 2017).

Con respecto al factor social siendo nuestro segundo objetivo, encontramos factores como el: estado civil, presión por la familia, donde se pudo identificar una diferencia significativa entre las profesionales que son casadas y tienen hijos, es decir, las que son casadas y tienen hijos, tienen alto riesgo de contraer el síndrome debido a la sobrecarga que conlleva hacerse cargo del núcleo familiar, sin apoyo (Cabello et al., 2017), esto se fundamenta ya que según Repeti (1989), el apoyo familiar es importante en el hogar, debido a que éste aminora los efectos estresores de la vida diaria, rebajando o eliminándolos y cambiando su perspectiva. Mientras que, en un estudio de Bedoya (2017) nos dice que factores como el estado civil, específicamente “soltero”, gravan la aparición del síndrome; asimismo, en otro estudio donde también se habla del estado civil, los resultados son variados, predominando la vulnerabilidad en soltero(a)s o aquellos que no tienen pareja estable, las argumentaciones que demuestran la influencia de esta variable se

hallan en el apoyo que ofrece contar con alguien en momentos de estrés, puesto que los individuos lo emplean como herramienta de protección frente al Burnout (Seltzer y Numerof, 1988; Schaufeli y Buunk, 2003). Por otro lado, se halló que el tiempo con pareja estable influye significativamente entre los profesionales que tienen menos de 15 años con pareja estable y los profesionales que tienen más de 25 años con pareja estable, es decir, los profesionales que tienen menos de 15 años con pareja estable están más predispuestos a desarrollar el síndrome de desgaste profesional (García et al., 2020). De igual forma, en otro estudio se obtuvo que la pandemia COVID-19 afectó significativamente a los profesionales teniendo así un mayor riesgo de contraer dicho síndrome (Oprisan et al., 2020), esto lo reafirma la Asociación Española de Psiquiatría (2020) donde menciona que las personas que trabajan en los centros de salud están en la primera línea en contra de la pandemia COVID-19 están sometidos a ambientes que reducen su salud mental.

De igual manera, con respecto al tercer objetivo que fue identificar los factores laborales del desgaste profesional en trabajadores del sector salud. Se pudo identificar que extenuantes jornadas, el ambiente de trabajo angustioso, el tipo de contratación, la disminución salarial, las relaciones interprofesionales; etc. son los factores que más afectación tienen en los profesionales del sector salud. Estos resultados guardan similitud con el estudio de Alves et al. (2018), quienes en su estudio refieren que el tiempo de profesión, la carga horaria, el tipo de contratación, el turno de trabajo, son factores estresantes y predisponentes al síndrome de desgaste profesional, ya que los profesionales que tienen mayor carga de trabajo o tienen una disminución salarial son más vulnerables a dicho síndrome. De igual manera en el estudio de Gómez (2016) quién aporta que los profesionales que tienen mejores relaciones interprofesionales tienen menos cansancio emocional y despersonalización, lo que los hace menos vulnerables al síndrome de desgaste profesional.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente Vera (2017) refiere que existen ciertos factores que influyen negativamente en las personas y los hace más vulnerables para el síndrome de desgaste profesional, para este autor ,muchos colaboradores cuando inician en un trabajo están altamente motivados, esto sucede por los

factores de ayuda y un sentimiento positivo; pero cuando aparecen factores negativos como ausencia de objetivos realistas, escasez de recursos, sobrecarga laboral y conflictos interpersonales, impiden el logro de objetivos, lo que conlleva a reducir en la persona los sentimientos de autoeficacia y en el lapso de un periodo, forman la aparición del síndrome del desgaste profesional.

Asimismo, se pudo constatar que de entre los tres factores encontrados, los factores laborales son los que más afectación tienen en los profesionales del sector salud, estos hallazgos se contrastan con lo mencionado por Alban (2016) quien refiere que los factores organizacionales o laborales, son una de los principales factores que desencadenan el síndrome de desgaste profesional, por lo que el síndrome comenzará con algo que no esté funcionando bien, como demasiadas actividades, falta de funciones claras, tipo de contrato, disminución salarial o cambio de horario, que son parte de variables organizacionales, lo que afectará paulatinamente al colaborador.

En la presente investigación se encontró las siguientes limitaciones, con respecto a la búsqueda de la literatura solo se utilizó artículos de 3 buscadores académicos como: Ebscohost, scielo y Redalyc, sin restricciones. Además, otra de las limitaciones corresponde a la falta de delimitación de la población ya que se abarcó todas las profesiones del sector sanitario. Otra limitación fue que en los estudios encontrados no se especificó en qué sector (público o privado) se desarrollaron las investigaciones. De modo que se considera relevante en futuras investigaciones se abarque otras bases de datos para una búsqueda más amplia, asimismo, es importante que se delimite la población para un estudio más detallado, finalmente es conveniente que se especifique en que sector se está desarrollando la investigación.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificaron 13 publicaciones de estudios con respecto al síndrome de desgaste profesional en trabajadores del sector salud en los años 2016 al 2021 los cuales cumplieron con los criterios de búsqueda.
- Se encontró en el factor psicológico las siguientes variables; optimismo, falta de planeación para un futuro inmediato, el percibir desorden en casa y preocupación constante.
- Con respecto al factor social se encontraron variables con gran relevancia, entre ellas: el estado civil, presión familiar y la pandemia COVID-19.
- Por último, con respecto al factor laboral se encontró variables como; extenuantes jornadas, la carga de trabajo percibida, el ambiente de trabajo angustioso, insatisfacción laboral, falta de recompensas profesionales, presión de tiempo, las relaciones interprofesionales, ambiente físico de trabajo, disminución salarial; entre otros.

VII. RECOMENDACIONES

- De acuerdo a los resultados obtenidos se invita a futuros investigadores, desarrollar el estudio de esta problemática en diversas profesiones en un contexto de pandemia COVID-19 para un mayor análisis.
- Indagar más a profundidad acerca de los factores psicológicos que estén relacionados con el síndrome de desgaste profesional con la finalidad de realizar más artículos
- Realizar nuevas revisiones sistemáticas dónde la exploración de estudios primarios sea en otros idiomas con el fin de extender el conocimiento de la variable.

REFERENCIAS

- Aceves, G. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11, 4, 305-309.
- Alban, A. (2016). *Síndrome de burnout y engagement en el personal administrativo de una entidad educativa privada de la ciudad de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú]. <http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/9992/Alb%C3%A1n%20Bartra%20Andrea%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, J., Cobo, N., Parra, L., Gómez, L. y Acosta, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Revista Diálogos de Saberes*, 50, 33-56. *Universidad Libre (Bogotá)*. <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>.
- Alves, C., Ferreira da Rosa, J., Cezar, M., Heck, R. y Modernel, D. (2018). Burnout en profesionales de la salud hospitalaria: revisión sistemática de la literatura. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 13(1), 70-80.
- Appiani, F., Rodríguez, F., Sarotto, L., Yaryour, C., Basile, M. y Duarte, J. (2021). Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. *Arch Argent Pediatr*, 119(5),317-324.
- Aquino, C. y Ospina, R. (2020). Medical students in times of COVID-19. *Educación Médica Superior*, 34(2)

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200001&lng=es&tlng=en.

Arenal, T., Viana, Juan. y Belzunegui, T. (2019). ¿Presenta desgaste profesional el personal de urgencias extrahospitalarias? Resultados Encuestas de Malasch. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(254), 24-36.

Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038– 1059.

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: the exercise of control. *New York, NY: Freeman*.

Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *MEDISAN*, 21(11), 3172-3179.

Bresó, E., Salanova, M. y Schaufeli, W. (2005). *In search of the 'third dimension' of burnout. Applied Psychology: an international review*, 56, 460-478

Burke, R. y Mikkelsen, A. (2005). Burnout, job stress and attitudes towards the use of force by Norwegian police officers. *Policing: an international journal of police strategies and management*, 28(2), 269-278

Cabello, P., Ruiz, D., Mena, M., López, G. y López, A. (2017). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional entre las matronas de paritorio. *Nure investigación*, 14(91), 2-3

Castañeda, E., García, J. y Campos, R. (2020) Factores de riesgo y prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas, Guadalajara, México. *Salud de los trabajadores*, 28(1), 7-21.

- Chambi, E. (2017). *Nivel de rigor científico de las tesis de maestría en Educación de la UNMSM desde el año 2012 al 2014*. [Tesis de Maestría Universidad Nacional Mayor de San Marcos] https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7083/Chambi_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chirico, F. (2016). Job stress models for predicting Burnout syndrome: *A review*. *Annali Dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 52(3), 443-456.
- Culquicondor, R. (2020). *Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el hospital nacional Arzobispo Loayza, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú]. http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Derrigrande, J. y Duran, K. (2012). Síndrome de burnout y sintomatología depresiva en profesores: relación entre tipo de docencia y género en establecimientos educacionales subvencionados de Santiago de Chile. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 10(3), 72-87. <https://www.redalyc.org/pdf/551/55124665006.pdf>
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. Human Sciences Press.
- Farfán, M. (2006). *Construcción, validez y confiabilidad de un instrumento para medir satisfacción laboral en mujeres*. [Tesis doctoral, Universidad

Iberoamericana,

México].

<http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014715/014715.pdf>

Freudenberger, M. (1974). *Staff Burn-out. Journal of Social Issues*: 30, 159- 166.

García, J., Castañeda, E. y Campos, R. (2020). Factores de riesgo y prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas, Guadalajara, México. *Salud trabajo*, 28(1), 7-21.

Gil-Monte, P. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory – General Survey. *Salud Pública de México*, 44(1), 33-40.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v44n1/8559.pdf>

Gil-Monte, P. y Peiró J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Análisis de Psicología*, 15(2), 261-268.
https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF

Gómez, J., Monsalve, C., Costas, C., Fernández, R., Aguayo, R. y Cañadas, G. (2016) Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Elsevier*, (2), 77-85.

Grau, A., Suñer, R. y García, M. (2005). Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gaceta Sanitaria*, 19(6), 463-470.

Juárez, A. (2020). Burnout en profesionales de la salud durante la pandemia. En: Ciclo de videoconferencias: Estrategias de acción para el bienestar

psicosocial en tiempos de COVID-19. *Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología UAEM*.

Juárez, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 53(4), 432-439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>

Leiter, M. y Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment, *Journal of Occupational Behavior*, 9, 297-308.

Llorens, S., Líbano, M. y Salanova, M. (2007). Modelos teóricos de salud ocupacional. En M. Salanova (Dir.): *Psicología de la Salud Ocupacional*, (pp. 63-96). Editorial Síntesis

Llorens, S., y Salanova, M. (2007). Efectos del tecnoestrés en las creencias de eficacia y el burnout docente: un estudio longitudinal. *Revista de Orientación Educativa*, 21, 47-65

López, A. y Rodríguez, A. (2018). *Análisis del burnout y engagement en docentes: un estudio de diario*. [Tesis Doctoral]. <https://eprints.ucm.es/46770/1/T39672.pdf>

Loya, K., Valdez, J., Bacardí, M. y Jiménez, A. (2017). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *Journal of Negative and No Positive Results*, 3(1), 40-48

- Malagón, J., Rosero, L., Peralta, A. y Téllez, E. (2020). La “moda del Burnout” en el sector salud: una revisión sistemática de la literatura. *Psicología desde el Caribe*, 38 (1).
- Maslach, C. (1976). *Burned out. Hum behavior*; 59, 16-22.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Consulting Psychological Press*.
- Maslach, C. y Leiter, M. (1997). *The truth about burnout*. Jossey Bass.
- McQuade, B. y Reed, B. (2020). Feeling the burn? A systematic review of burnout in pharmacists. *Clinical Pharmacy Forum*, 3(3), 663-675.
<https://accpjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jac5.1218>
- Morales, G., Fonseca, N. y Fonseca, M. (2020) Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en residentes de posgrado de especialidades quirúrgicas y no quirúrgicas. *Otorrinolaringología*, 65(2), 64-70.
- Mouzo, J. (2019). El ‘burnout’ toma peso en la lista de dolencias de la OMS. *El País*.
https://elpais.com/sociedad/2019/05/27/actualidad/1558956228_933147.html
- Muñoz, J., Martínez, N., Lázaro, M., Carranza, A. y Martínez, M. (2017). Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global*, 16(46), 315-335.

- Oprisan, A., Baettig, E., Baeza, C. y Martí, L. (2020). Prevalencia y factores del desgaste profesional en radiólogos durante la pandemia COVID-19. *Radiología*. <https://doi.org/10.1016/j.rx.2021.09.003>
- Organización Internacional del Trabajo OIT. (2020). *Frente a la pandemia: Garantizar la salud y seguridad en el trabajo*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- Pedraza, E., Amaya, G. y Conde, M. (2010). Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. *Revista de Ciencias Sociales*, 16(3), 493-505. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182010000300010&lng=es&tlng=es.
- Perlman, B. y Hartman, E. (1982). Burnout: Summary and future research. [Burnout: resumen e investigación futura]. *Human Relations*, 35(4), 283,305.
- Pines, A. (1993). Burnout: An Existential Perspective, in W.B. SCHAUFELI, C. MASLACH, & T. MAREK (eds.). *Professional burnout: recent developments in theory and research*, pp.35-51. London: Taylor & Francis.
- Pines, A. y Maslach, C. (1978). *Characteristics of staff burnout in mental health settings*. [Características del agotamiento del personal en entornos de salud mental]. *Hospital and Community Psychiatry*, 29(1), 233-237.

- Preciado, M., Pozos, B. y Colunga, C. (2017). Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos. *Universitas Psychologica*, 16(2), 1-11.
- Repeti, M. (1989). Síndrome de Burnout en docentes. *Revista de Salud Pública*, 3(2), 31-34.
- Rivera, A., Ortiz, R., Miranda, M. y Navarrete, P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2).
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/101676007/html/>
- Seltzer, J. y Numerof, R. (1988). Supervisory leadership and subordinate burnout. *Academy of Management Journal*, 31(2), 439-449.
- Schaufeli, W. B. y Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. *The Handbook of Work and Health Psychology*, 2, 282-424.
- Schaufeli, W., Leiter, M., y Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220.
- Shah, K., Chaudhari, G., Kamrai, D., Lail, A. y Patel, R. (2020). How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic Cureus. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198080/>
- Shirom, A. (1989). *Burnout in work organization*, en C.L. COOPER Y I. ROBERTSON (eds.), *Internacional review of industrial and organizacional psychology*. John Wiley and Sons.

- Sociedad Española de Psiquiatría. (2020). *Cuidando la salud mental del personal sanitario*.<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
- Solís, R., Tantalean, M., Burgos, R. y Chambi, J. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(3), 270-276.
- Stevens, S. (1957). On the Psychological Law. *Psychological Review*, 64, 153-181. *American Psychological Association*.
- Stevens, S. (1957). Teoría de las Escalas de Medición. *Science. Nueva Serie*, 103, (2684), 677-680.
https://berniecl.weebly.com/uploads/7/2/5/3/72531/02_s.s._stevens_-_sobre_teora_escalas_de_medicin_esp.pdf
- Toribio, L. (2020). Coronavirus: 'Personal de salud se siente en riesgo': encuesta de la UNAM. *Excelsior*. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/personal-de-salud-se-siente-en-riesgo-encuesta-de-la-unam/1387526>.
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, A., Casares, J. y Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 2-11.
- Vera, M. (2017). *Evaluación del Burnout y Factores de Resiliencia – Engagement en Docentes*. [Tesis de Doctorado, Pamplona].

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de categorización

Ámbito temático	Problema de investigación	Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub categoría
<p>Síndrome de desgaste profesional, en colaboradores del sector salud.</p>	<p>Revisar e identificar los factores asociados del desgaste profesional en trabajadores del sector salud, debido a su notable incremento por el contexto actual (Covid-19).</p>	<p>¿cuáles son los factores determinantes del desgaste profesional de los trabajadores del sector salud, en las investigaciones empíricas de los últimos cinco años?</p>	<p>Analizar los factores que determinan el desgaste profesional en los trabajadores del sector salud, en las investigaciones empíricas de los últimos cinco años</p>	<p>Determinar los factores psicológicos que se asocian al desgaste profesional Explorar los factores sociales que se asocian al síndrome de desgaste profesional Identificar los factores laborales asociados al síndrome de desgaste profesional.</p>	<p>Factores psicológicos Factores sociales Factores laborales</p>	<p>Pensamientos negativos, falta de optimismo y preocupación constate. Estado civil, hijos y pandemia COVID 19 Largas jornadas laborales, tipo de contrato, la relación con los compañeros de trabajo, falta de logro y productividad.</p>