



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Burnout en médicos y enfermeros en el contexto del SARS-CoV-2:
una Revisión Sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORES:

Quiroz Vasquez, Leisly Janeth (ORCID:0000-0001-7065-258X)

Verastegui Capcha, Gina Wendy (ORCID:0000-0001-9216-726X)

ASESOR:

Mgtr. Serpa Barrientos, Antonio (ORCID:0000-0002-7997-2464)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

LIMA-PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por haberme brindado salud y hacer posible obtener una de mis metas más anheladas, a mis padres, por haberme dado la fortaleza y motivación en cada una de sus palabras y haber forjado a la persona que soy, cada uno de mis logros es para ellos y por ellos, a mi hermano por estar apoyándome en este transcurso de aprendizaje, a mis tías y mis abuelitos quienes son una parte fundamental en mi vida. Leisly Janeth Quiroz Vasquez

A Dios por ser mi guía y permitirme cumplir una de las metas más anheladas, a mis queridos padres por su apoyo incondicional y confiar en mí, a mi hijo que es mi motor y motivo y a mi novio por su apoyo, aliento y motivación en esta etapa de mi vida universitaria. Gina Wendy Verastegui Capcha

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mis padres por todo lo brindado durante la etapa universitaria y por guiar cada uno de mis pasos, a mi hermano por estar en los momentos más necesarios, a mi enamorado y amistades quienes fueron fuente de motivación en todo este transcurso, a nuestros profesores por su dedicación y paciencia en todo el proceso de formación, a nuestro asesor Antonio Serpa Barrientos quien fue nuestro guía para poder realizar este trabajo de investigación y a mi compañera de tesis Gina Verastegui, por la paciencia, dedicación y quien fue mi complemento para poder llevar a cabo nuestra tan anhelada tesis. Leisly Janeth Quiroz Vasquez

Agradezco a Dios, a mis queridos padres, a mi novio por el apoyo a lo largo del tiempo transcurrido en la carrera, a nuestros profesores por sus enseñanzas y formación académica, a mi compañera Leisly Quiroz por su dedicación y motivación para llevar a cabo nuestro trabajo de investigación y por último a nuestro asesor Antonio Serpa Barrientos, por guiarnos durante el desarrollo de nuestra tesis. Gina Wendy Verastegui Capcha

Índice de contenidos

Carátula.....	i
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.....	3
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	11
3.3. Escenario de estudio.....	12
3.4. Participantes	12
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.6. Procedimiento.....	16
3.7. Rigor científico.....	16
3.8. Método de análisis de datos	16
3.9. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística	11
Tabla 2 Criterio de inclusión y exclusión	12
Tabla 3 Terminología de búsqueda	13
Tabla 4 Criterios para la validación de su calidad metodológica	13
Tabla 5 Análisis de datos de artículos científicos de los 24 artículos científicos	19
Tabla 6 Análisis de datos de los seis artículos científicos sistematizados	20
Tabla 7 Prevalencia de las investigaciones sistematizadas, según los resultados en las dimensiones del burnout en médicos y enfermeros	22
Tabla 8 Frecuencia de las publicaciones de los artículos científicos, según año y país	23
Tabla 9 Idioma y tipo de investigación	24
Tabla 10 Tabla de participantes	24
Tabla 11 Tabla de indexación	25

Índice de figuras

Figura 1 Diagrama de flujo de artículos científicos	15
Figura 2 Nube de palabras de los resultados de la prevalencia del Burnout	17

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal conocer las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática, basándose en la búsqueda de artículos científicos, tomando en cuenta estudios de los años estipulados del 2020 hasta el 2021, en un entorno nacional e internacional. Este estudio es de tipo teórico de revisión sistemática, se realizó la búsqueda en bases de datos, las cuales fueron: ScienceDirect, Scopus, SciELO, Dialnet, determinando palabras claves tanto en inglés como español, en este sentido, se cumplieron los criterios requeridos por los autores de esta investigación. En relación a los estudios encontrados fueron en total 24 artículos científicos de los cuales se lograron identificar los trabajos más homogéneos posibles, en total fueron seis artículos científicos para la revisión sistemática. El resultado más resaltante de las características del burnout, con mayor prevalencia es la dimensión agotamiento emocional, el cual se da en las enfermeras a comparación de los médicos. Por lo tanto, los autores coinciden con los resultados y manifiestan diferentes estrategias de solución para disminuir el agotamiento emocional que se puede dar en los profesionales de la salud y propiciar el buen desempeño laboral. Se concluye, que el agotamiento emocional es aquella dimensión con más índice de prevalencia en las enfermeras, quienes presentan problemas de cansancio tanto físico como mental, así como también fatiga e inclusive se puede llegar a la depresión, falta de compromiso y desmotivación en su centro de trabajo.

Palabras clave: Burnout, agotamiento, enfermeras, médicos, sistematización.

Abstract

The main objective of this research was to know the characteristics of Burnout in doctors and nurses in the SARS-CoV-2 context under a Systematic Review, based on the search for scientific articles, taking into account studies from the stipulated years from 2020 to 2021, in a national and international environment. This study is of a theoretical type of systematic review, a search was carried out in databases, which were: ScienceDirect, Scopus, SciELO, Dialnet, determining keywords in both English and Spanish, in this sense, the criteria required by the authors of this research. In relation to the studies found, there were a total of 24 scientific articles of which the most homogeneous possible works were identified, in total there were six scientific articles for the systematic review. The most striking result of the characteristics of burnout, with the highest prevalence is the emotional exhaustion dimension, which occurs in nurses compared to doctors. Therefore, the authors agree with the results and manifest different solution strategies to reduce the emotional exhaustion that can occur in health professionals and promote good job performance. It is concluded that emotional exhaustion is the dimension with the highest prevalence rate in nurses, who present problems of both physical and mental fatigue, as well as fatigue and can even lead to depression, lack of commitment and demotivation in their center of work.

Keywords: Burnout: exhaustion, nurses, doctors, systematization.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el mundo está enfrentando una pandemia originado por un virus SARS-CoV-2, lo que ha originado la enfermedad denominada Covid-19 y una gran preocupación en el siglo XXI, llevando así a una emergencia a la salud pública, lo cual repercute a la salud mental de las personas (De Arco Partina et al., 2020). Cabe resaltar, que los expertos en la salud como médicos y enfermeras están más expuestos a sufrir un gran agotamiento y desgaste mental, debido a que ellos tienen contacto directo con los pacientes que padecen dicha enfermedad.

Por lo tanto, esta problemática ha originado que se incremente el desarrollo del padecimiento del Burnout, denominado también como “quemarse por el trabajo”, el cual tiene como efecto llegar a padecer estrés laboral crónico (Cerón, 2020). De modo que, se desarrolla en un periodo de agotamiento físico, mental y emocional (Freille et al., 2020). Así mismo, en el año 2000 la OMS (Organización Mundial de la Salud) declaró como una causa de riesgo laboral, años después en el 2018 fue aprobada y en el 2019 fue reconocido como una enfermedad de desgaste profesional, esto está descrito en el CIE- 11 (Clasificación Internacional de Enfermedades) (Meléndez et al., 2020).

Según investigaciones realizadas, en la Agencia para la Investigación y calidad en el cuidado de la Salud indica que dicha enfermedad afecta entre el 10 y 70% a enfermeras y el 30 y 50% a médicos (Vásquez, 2020). Asimismo, se ha adquirido en Colombia, una frecuencia del padecimiento del Burnout en el área de enfermería en Orinoquía el 25.5% (Gutiérrez et al., 2016). Por otro lado, en España el 47% de enfermeras padecen de Burnout, lo cual ha generado un bajo rendimiento en sus actividades, teniendo el riesgo de adquirir resultados no favorables para los pacientes que están a su cargo (Medina, 2015).

Mientras que, en Perú el Hospital Central de la Fuerza Aérea en el área de Unidad de Ciudadanos Críticos, en el personal de enfermería hay un índice de 15% de alto nivel de despersonalización y 20% de alto nivel de cansancio emocional (Solís et al., 2016) de otro modo, en Arequipa indica un índice mayor de 21.3% en agotamiento emocional y 29.8% en niveles altos de despersonalización (Arias et al., 2016). Por otro lado, en Chachapoyas en el Hospital Virgen de Fátima, el índice de las enfermeras que padecen de este síndrome es de 66.1%, afectando a su estado

mental y laboral (Saucedo, 2015). Siendo así los médicos y enfermeras quienes están propensos a padecer dicha enfermedad ya que puede ser desarrollada por la presión laboral y responsabilidades domésticas (Mendoza et al. 2021).

Es por ello, que se formuló la siguiente pregunta ¿Cuáles son las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática? Por consiguiente, este proyecto de investigación dio a conocer las siguientes dimensiones: despersonalización, baja realización personal y agotamiento emocional (Muñoz del Carpio et al., 2019). Debido a que se desarrolla el Burnout en trabajadores de la salud ya que en la actualidad se ha ido incrementado en consecuencia a esta situación de pandemia originado por el SARS-CoV-2, siendo de suma importancia, tener conocimiento de lo que esta enfermedad puede desencadenar en el estado físico, mental y emocional de los profesionales de la salud.

En ese sentido, esta investigación tuvo como objetivo principal conocer las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática. Por consiguiente, como objetivos específicos: Describir la prevalencia de las dimensiones del Burnout en médicos y enfermos en contexto SARS-CoV-2; así como también Identificar cada tópico asignado del burnout en médicos y enfermeros en contexto SARS-CoV-2.

II. MARCO TEÓRICO

Gómez et al. (2017) sistematizaron las publicaciones referentes al burnout en enfermeras de atención primaria en, tuvieron como muestra final 12 artículos científicos, donde se tomó en cuenta exclusivamente el instrumento Maslach Burnout Inventory, obtuvieron como resultado una prevalencia en cuanto al cansancio emocional entre un 23 y 31%, en despersonalización alta y baja entre 8-32% y 4-92%. Por ello, las enfermeras que presentan mayor nivel de Burnout son aquellas que tienen mayor edad y que llevan desempeñando su labor por mucho tiempo, manifestando ansiedad, depresión entre otros, sin embargo, las que presentan menor nivel de este síndrome son aquellas que gozan de mayor sueldo, asimismo, satisfacción laboral y apoyo de su ambiente laboral. Por lo cual concluyeron que la dimensión del cansancio emocional alto, repercute en el profesional de enfermería del área de atención primaria.

Albendín et al. (2016) sistematizaron las publicaciones referentes al burnout en enfermería de urgencia, donde realizaron una revisión sistemática teniendo como muestra 27 estudios. Por tanto, tuvieron en cuenta el instrumento Maslach Burnout Inventory, en ese sentido, se obtuvieron como resultado de mayor prevalencia en la dimensión cansancio emocional, en niveles medios y altos un 28 y 38%, asimismo en despersonalización, en niveles medios y altos entre un 33 y 38%. Por lo cual, se llegó a la conclusión según los estudios analizados los enfermeros del área de urgencias tienen un nivel alto de burnout refiriéndose a las dimensiones descritas anteriormente.

Toala (2019) sistematizó las publicaciones referentes al burnout en médicos residentes, donde realizó una revisión sistemática, teniendo una muestra de 30 estudios. En tal sentido, tuvo como instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory), lo cual tuvo como resultado en la dimensión de agotamiento personal un 57%, en despersonalización 35.8% y por último en realización personal 41%. Por lo tanto, se concluye que los médicos son quienes padecen de este síndrome, siendo la mayor prevalencia la dimensión del agotamiento emocional, siendo las más afectadas del sexo femenino y los solteros. Puesto que, lo que desencadena el burnout es el exceso laboral, así como la ausencia de sueño y la presión que se tiene dentro de la empresa.

Cobo et al. (2019) sistematizaron las publicaciones referentes al burnout en médicos iberoamericanos, donde realizaron una revisión sistemática, teniendo como muestra 23 artículos en lo cual tuvieron en cuenta el cuestionario MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services Survey), teniendo como resultado en agotamiento emocional un 36,7%, realización personal 29,86 % y despersonalización 28,87%, por lo tanto concluyeron que tiene mayor prevalencia en los médicos la dimensión de agotamiento emocional.

A continuación, se describirán los aspectos más principales referidos al tema de Burnout en el contexto SARS-CoV-2.

El síndrome de Burnout, se originó aproximadamente en los años 70 en Estados Unidos según Freudenberg (1974), dicha enfermedad es conocida también como agotamiento o quemarse por el trabajo. De otro modo, el Burnout se define como la pérdida de la energía del ser humano, siendo esta la fatiga física, cansancio cognitivo y emocional (Shirom, 1989). Por otro lado, Cristina Maslach y Michael en 1982 inventaron el instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory), en la cual en 1986 se denominó el test de evaluación con mayor relevancia, que ayuda en tener el diagnóstico de dicha enfermedad (Quiceno et al., 2007). No obstante, Pines y Aronson en 1988 refutan la idea de Maslach manifestando que cualquier profesional puede adquirir este síndrome, sin la necesidad de brindar ayuda a otra persona (Pérez et al., 2007).

En tal sentido, a pesar de las definiciones de distintos autores, no se evidencia una conceptualización determinada, sin embargo, hay un acuerdo en estimar que el Burnout es producido como una repercusión al estrés laboral crónico en el sujeto, el cual se manifiesta con el trabajo en condiciones de manera dificultosa y genera consecuencias tanto en el ser humano como en la organización. Por ende, el estrés laboral se define como una reacción física y emocional que se da por la presión en el centro laboral, lo que conlleva a producir un estrés crónico (Rodríguez et al., 2011). Por otro lado, otros autores mencionan que el estrés crónico es cuando el ser humano manifiesta cansancio total que desborda su estado anímico la cual se produce un desgaste llegando a denominarse Burnout o desgaste profesional (Lazarus et al., 1984).

Por otro lado, es necesario conocer acerca del contexto SARS-CoV-2 del cual se abordará en esta investigación.

El SARS-CoV-2 es un virus respiratorio que se originó en el Oriente Medio, el cual se propagó y se delimitó una enfermedad llamada Covid-19 que generó una pandemia (Kim et al., 2020). Empezó en Diciembre del 2019, donde se evidenciaron los primeros casos que tenían síntomas de neumonía, en la ciudad de Wuhan (China), expandiéndose en diferentes países afectando a la humanidad hasta la actualidad (Jin et al., 2020). De otro modo, se pensaba que el coronavirus afectaba a mamíferos y aves, sin embargo, se ha evidenciado que afecta y trasciende entre humanos (Menachery et al., 2017).

Actualmente, el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins, crearon el panel de control visual para evidenciar casos de Covid-19 en tiempo real, siendo el índice de casos al nivel mundial 179.330.862, por otro lado, el índice de casos en Perú es 2.033.606, ambos registros son hasta el 23 de junio del 2021 a las 15:47 min (Dong et al., 2020).

Por otra parte, el Burnout es un padecimiento que puede manifestarse en distintos profesionales como profesores (Skaalvik, 2007), policías (Sánchez, 2012) También médicos, enfermeros de salud mental, psicoterapeutas, psiquiatras, psicológicos clínicos y psicólogos docentes, especialmente se puede dar en aquellas personas que tienen un cargo especial de trato directo con individuos, la cual pueden presentar un estado vulnerable para su condición (Benavides, et al., 2002). Por consiguiente, este síndrome puede generar desgaste mental progresivamente, falta de compromiso, pérdida de la motivación en su ambiente laboral (Ibarra et al., 2018).

En ese sentido, el Burnout se presenta mediante dos enfoques una de ellas es el *enfoque psicosocial* representado por (Maslach et al., 1981) donde refiere que este síndrome no es un estado, por lo contrario, es un proceso que indica las características analizadas mediante una perspectiva dinámica que se presentan en el desempeño del colaborador en el ámbito laboral. Por otro lado, se encuentra el *enfoque clínico* representado por Selye, donde describe que es un padecimiento que tiene la persona en su centro laboral a causa del estrés crónico, este enfoque se centra en analizar el problema desde una perspectiva de la relación con el estado personal (Tonon, 2003).

Al respecto, para medir el síndrome de Burnout se han llegado a utilizar diversas técnicas e instrumentos. Los investigadores, en un inicio utilizaban la técnica de la observación sistemática, test proyectivos o incluso las entrevistas estructuradas, sin embargo, con el pasar el tiempo se fue dando mayor importancia a las evaluaciones mediante instrumentos o cuestionario el cual identifica una serie de dimensiones o niveles de este síndrome (Martínez, 2010).

En tal sentido, Maslach et al. (1981) haciendo referencia al instrumento Maslach (MBI) propone el cuestionario en tres dimensiones para determinar este Síndrome, las cuales son: agotamiento emocional siendo la disminución y daño del aspecto emocional; la falta de realización personal, la cual se caracteriza por la apreciación del ámbito laboral y despersonalización es las actitudes negativas que presenta en su labor que desarrolla.

Por consiguiente, se encuentra el instrumento Burnout Measure (BM) propuesto por Pines y Aronson (1988) el cual está dividido en tres dimensiones como el *agotamiento físico*; se caracteriza por presentar fatiga o sensación de desolación o decaimiento, *agotamiento emocional*; situado por la percepción de depresión y por último el *agotamiento mental*; el cual se representa por el rechazo, la sensación de infelicidad, sentirse inútil, así mismo el resentimiento hacia los demás y la falta de ilusión .

En ese mismo contexto se han desarrollado nuevos instrumentos en Europa para la evaluación de este síndrome que son: El Copenhagen Burnout Inventory (CBI), se divide en tres escalas que es el agotamiento relacionado con el trabajo, el agotamiento personal y el agotamiento relacionado con el cliente (Kristensen et al., 2005). Por otro lado, está el instrumento Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), se divide en dos dimensiones, la falta de compromiso con el trabajo y el otro relacionado al agotamiento (Bakker et al., 2004).

Por otro lado está el instrumento Staff Burnout Scale (SBS) está compuesta por cuatro escalas que miden el área conductual, cognitivo, afectivo y psicofisiológico, la cual indica una puntuación general de este Síndrome, asociado a la estructura factorial que está dividido en cuatro componentes, insatisfacción laboral, tensión psicológica e interpersonal, negativas relaciones profesionales con los pacientes, por último, enfermedad física y estrés, siendo esta escala desarrollada solo en

profesionales que estén relacionados a la salud, por lo tanto se hace limitado (Jones, 1980).

Además, existen cuatro etapas durante el desarrollo de este Síndrome, como *primera etapa* está relacionada al estrés agudo, que genera un desbalance laboral en la persona; como *segunda etapa* el sujeto adquiere un esfuerzo mayor en poder adaptarse, sin embargo esto se da temporalmente; en *la tercera etapa* se manifiesta este síndrome con sus tres dimensiones, ya mencionadas anteriormente en la cual se desarrollada en el individuo y por último en la cuarta etapa el sujeto sufre un deterioro mental, que repercute en su labor como profesional. A causa de ello se pueden generar dos consecuencias que afectan al individuo relacionado a su salud tanto mental como físico y su relación social en el ámbito laboral, por otro lado, se genera insatisfacción laboral, abandono o ausentismo en el trabajo, así como también desperfecto o enfrentamiento en sus servicios afectando todo lo mencionado a la institución (Martinez et al., 2005).

Según los especialistas de la OMS (2019) mencionaron que el agotamiento fue incluido en la CIE-11 (Revisión de la Clasificación de Enfermedades), descrito en el capítulo Factores que influyen en el estado de salud o en el contexto con los servicios de la salud, por lo cual no es considerado como enfermedades o afecciones, definiendo que es un síndrome provocado por el estrés crónico que se manifiesta en el ámbito laboral y no en otros contextos de la vida, teniendo tres dimensiones las cuales son: sentimientos de agotamiento o de energía, aumento de los sentimientos negativos en el trabajo y por último una deficiencia laboral. En tal sentido, actualmente la OMS, viene desarrollando estrategias en el ámbito de bienestar mental en su centro laboral.

Por consiguiente, cabe resaltar que esta enfermedad no solo afecta al individuo sino también a la organización.

Según Forbes (2011) menciona que, las exigencias las cuales demanda una empresa a su colaborador como las exhaustas jornadas de trabajo y exigencias del uso de sus capacidades, denotan de forma positiva desde el ámbito organizacional, sin embargo, ello puede producir o generar Burnout en el desempeño laboral de sus trabajadores, dado que estas exigencias se vuelven rutinarias y es donde el trabajador

llega a sentir síntomas que afecta de manera fisiológica y emocional, debido a que su capacidad no logra alcanzar las exigencias predispuestas por la empresa.

Por lo tanto, los efectos que tiene el burnout en el desempeño laboral puede generar el ausentismo del personal y problemas de clima laboral, lo cual repercute en la dinámica de la organización, trascendiendo de manera negativa, afectando así los ingresos que tiene la empresa en el sector comercial (Guardado, 2017).

Debido a las consecuencias que conlleva el Burnout existe prevención y tratamiento para este síndrome el cual consiste en estrategias que permitan corregir pensamientos y sentimientos el cual hace referencia a las tres dimensiones del burnout de los cuales estos pueden ser el desarrollo a la adaptación de la realidad cotidiana, tener mesura en relación con la familia, amigos, trabajo y descanso, asimismo, fomentar un clima laboral adecuado relacionado a sus objetivos compartidos con los de su entorno, organizar su tiempo para no tener una sobrecarga laboral y por último tener participación en las actividades que realiza la empresa para el desempeño de sus labores (Gutierrez et al., 2006).

Por otro lado, Schaufeli et al. (1988) refirieron que, las intervenciones se clasifican en tres las cuales son; *primarias* que tiene como propósito disminuir las causas de riesgo en los colaboradores, con la finalidad de prevenir el agotamiento, por otro lado, las *secundarias* que hace referencia a un grupo determinado de individuos que han sido intervenidos con alto riesgo y que tiene la finalidad de desarrollar nuevamente esta enfermedad y por último están las *terciarias* la cual está dirigida a los trabajadores que ya padecen este síndrome, tiene la finalidad de evitar que haya consecuencias desfavorables en su competencia laboral. Asimismo, estas intervenciones se pueden identificar según las características descritas con el fin de mejorar y sobrellevar, tanto los factores estresantes en el medio ambiente y en el ámbito laboral y así disminuir el agotamiento en los trabajadores.

Por consiguiente, esta investigación se basa en la revisión sistemática, la cual se define como un estudio que recolecta diversos artículos científicos observacionales, retrospectivos, así como también estudios primarios. Por lo contrario, la revisión sistemática es muy explícita y rigurosa en su método para lograr la evaluación y síntesis de los estudios obtenidos. Asimismo, la revisión sistemática cuenta con dos formas; cuantitativa y la cualitativa, principalmente se diferencia en el

uso de métodos estadísticos (Ortiz, 2005), por otro lado, existen dos tipos de revisiones, la sistemática y la no sistemática, llamada también revisión narrativa; esta última es la integración de estudios primarios sobre algún tema de investigación, esto se da de manera rigurosa, pero únicamente subjetiva, sin ninguna contribución del investigador (Sánchez et al., 2012).

Por otra parte, existen etapas de la revisión sistemática que son necesarias para la realización del estudio estas son: formulación del problema que hace referencia a la identificación del problema donde estructuran los conceptos importantes del tema; localización y selección de los estudios primarios, para ello deben recolectar artículos en buscadores de revistas científicas confiables, estas pueden ser Science Direct, ProQuest, redalyc, SciELO, entre otros, teniendo en cuenta palabras claves para la búsqueda y las características del sujeto de estudio; evaluación de la calidad metodológica hace referencia a la validez interna y hacia donde está orientada la investigación; extracción de datos, es obtener toda la información de los artículos como los autores, año de publicación, nombre de la revista, la evaluación metodológica y los resultados más relevantes de la investigación; análisis y presentación de resultados, es fundamental la interpretación de los investigadores quienes hacen referencias a los resultados de acuerdo al tipo de estudio o tamaño de su muestra, esto puede ser interpretado de manera cuantitativa o cualitativa; presentación del resultado incluye la sistematización descritas de forma clara y concisa en cual detalla los pasos del desarrollo del estudio, con el objetivo de brindar información clara que será de aporte para otros investigadores; por último consideraciones éticas, donde los investigadores deben mantener precisos los estudios primarios de donde se realizó la investigación (Beltrán, 2005).

En tal sentido, las revisiones sistemáticas tienen características de estudio para ser incluidos o excluidos. Referente a la inclusión, los criterios más relevantes es el tipo de diseño del estudio; es decir solo se incluyen estudios controlados y de manera aleatoria, así como también, el año de publicación y el tamaño de la muestra que describan detalladamente las características de cada investigación y por último los resultados obtenidos con cada instrumento que han utilizado (Roque, 2004). Sin embargo, cabe resaltar que las revisiones sistemáticas existen errores ya que, es un estudio observacional, de artículos retrospectivos, por lo tanto, es susceptible a tener

sesgo, en el cual sus resultados no son exactos, donde discrepan con otros estudios al no lograr sistematizar de manera global (Gisbert et al., 2004)

Para realizar una revisión sistemática es fundamental emplear el instrumento PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) se define como normas o instrucciones que se deben tener en cuenta para la realización de investigaciones de revisiones sistemáticas y metanálisis, el cual estiman aquellas intervenciones sanitarias, consta de 27 ítems de los cuales los más importantes son el de métodos y los resultados, así como también un diagrama de flujo que posee la estructura de un artículo científico, detallando en cada sección datos específicos. Teniendo como finalidad propiciar que los autores realicen una revisión sistemática con o sin metanálisis, ya sea de investigaciones en el ámbito clínico u otros estudios el cual se debe considerar las características al momento de ser publicado.

En este sentido, González et al. (2014) mencionaron que la terminología riesgo de sesgo en PRISMA se da para diferenciar de la determinación antiguamente utilizada calidad de estudio, debido a lo mencionado último no precisamente involucra haber mencionado todos los recursos, para así poder prevenir la probabilidad de un sesgo, por ende, es necesario la evaluación minuciosa de los resultados, es decir considerando la validez y fiabilidad de cada método de estudio. Sin embargo, la declaración PRISMA refiere que es relevante los sesgos relacionados en las investigaciones.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo teórico puesto que está orientada a la recopilación de datos de estudios primarios referidos a un tema específico. En ese sentido, este estudio es de revisión sistemática la cual hace referencia a la revisión de trabajos primarios donde se analiza, selecciona y se precisa los datos encontrados (Ato et al., 2013).

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Monje (2011) refiere que, la categorización es la unión de los elementos característicos o similares según el objetivo del estudio. En este sentido, la categoría apriorística se define por obtener datos, los cuales serán considerados por los investigadores: autor, año, país, idioma, tipo de investigación, participantes, edad, instrumento e indexación (para mayor detalle véase tabla 1). Por otro lado, las subcategorías son aquellos elementos que se dan a través de la categoría, las cuales profundizan y precisan la información encontrada (Cisterna, 2005).

Tabla 1

Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística.

Tema de investigación	Objetivo General	Pregunta de Investigación	Categoría	Subcategoría
Burnout en médicos y enfermeros en el contexto del SARS-COV-2: Una revisión sistemática.	Conocer cuáles son las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática.	¿Cuáles son las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática?	Documento	Artículos
			Sexo	Masculino/ Femenino
			Base de datos	-Scopus -SciELO, -ScienceDirect -Dialnet
			Año	2020-2021

Nota. Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística.

3.3. Escenario de estudio

Esta investigación se basó en la búsqueda de artículos científicos, dicho proceso se realizó desde agosto del 2021, tomando en cuenta estudios de los años estipulados del 2020 hasta el 2021, en un entorno nacional e internacional. Dicho estudio se indagó en las diferentes bases de datos para la realización de selección de los estudios, cabe resaltar que se tomó en cuenta los criterios estipulados por los investigadores, los cuales estuvieron relacionados con el tema de estudio Burnout en médicos y enfermeros en el contexto Covid-19.

3.4. Participantes

Este estudio consideró todos los artículos científicos, los cuales fueron seleccionados referente al tema Burnout en médicos y enfermeros en contexto Covid-19; en este sentido, cumplieron los criterios requeridos por los autores de esta investigación (para mayor detalle ver tabla 2).

Tabla 2

Criterio de inclusión y exclusión

CRITERIO DE INCLUSIÓN	CRITERIO DE EXCLUSIÓN
Artículos de los años 2020- 2021	Estudios anteriores a los años 2019 - 2020
Búsqueda de artículos con el tema, contexto y tipo de Investigación	Artículos que no tengan resultados globales
Búsqueda exclusivamente de artículos científicos.	Tesis
Población de búsqueda en médicos y enfermeros	Artículos que no tienen texto completo
Visualización del texto completo de los artículos	Artículos que no tienen la población requerida
Búsqueda en bases de datos confiables	Artículos que requieren permiso para visualizar la información.
Tener resultados específicos de cada investigación.	Artículos que no tienen el tema, contexto y tipo de Investigación

Nota. *Criterio de inclusión y exclusión*

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este sentido, hace referencia al proceso en el cual se adquiere información verídica para emplear como datos requeridos en la investigación de la metodología cualitativa o cuantitativa (Yuni et al., 2014). Por otro lado, el instrumento de

recolección de datos se llevó a cabo de manera rigurosa, debido a que la información recopilada forma parte de los resultados, asimismo, se detallaron las conclusiones y recomendaciones, con base al objetivo del estudio (Bernal, 2010).

Por consiguiente, la técnica que se llevó a cabo para este trabajo de investigación, es la búsqueda en bases de datos, las cuales fueron: ScienceDirect, Scopus, SciELO, Dialnet determinando palabras claves tanto en inglés como español, para más detalle ver (Tabla 3).

Tabla 3

Terminología de búsqueda

Inglés	Español
Burnout in doctors and nurses	Burnout en médicos y enfermeros
Burnout Covid 19	Agotamiento emocional en médicos y enfermeros
Burnout syndrome in doctors and nurses	Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros
Emotional exhaustion in times of pandemic	Agotamiento emocional en tiempos de pandemia

Nota. *Terminología de búsqueda*

Por lo tanto, para la recolección de datos se realizó un checklist, según los criterios planteados por Berra et al. (2008). En ese sentido, se propuso 10 ítems, los cuales fueron considerados exclusivamente los siguientes datos para esta investigación: diseño de investigación, base de datos indexada, variable de estudio, tipo de población, tamaño de la muestra. Debido a ello, se anunció con un Sí (declara la existencia) o un No (hay omisión) los criterios representados. Asimismo, se calificó de forma general los enunciados de cada investigación, considerando solo el puntaje alto (9-10) y bajo (1-6), por ende, los estudios que obtuvieron calificaciones bajas fueron descartados. (Tabla 4)

Tabla 4

Criterios para la validación de su calidad metodológica

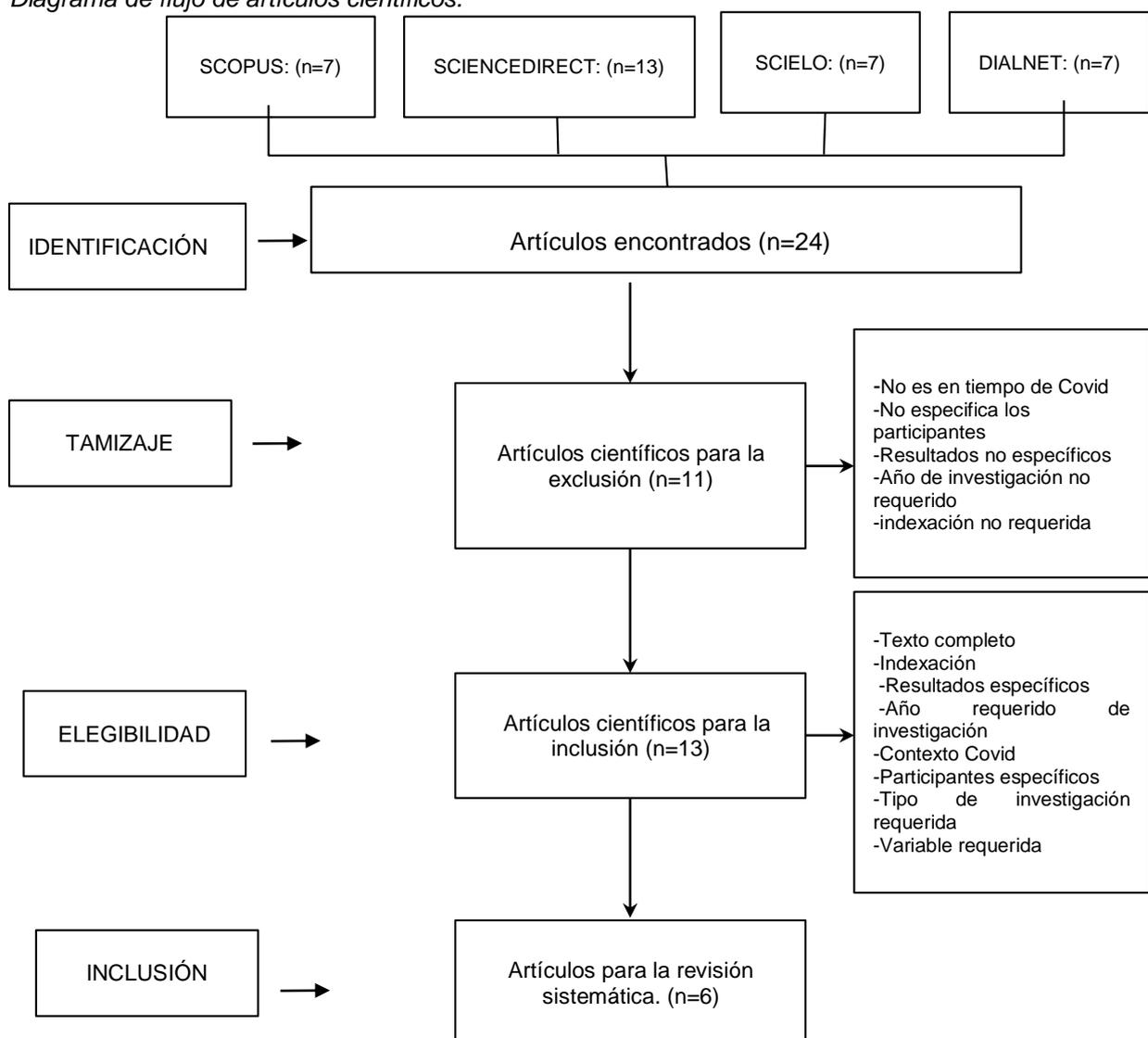
AUTOR(ES)	1	2	3	4	5	TOTAL	CALIDAD
Alqahtani et. al., 2020	+	+	-	+	-	3	Bajo
Arrogante y Aparicio, 2020	+	+	-	+	-	3	Bajo
Buran y Altin, 2021	+	+	+	+	+	5	Alto
Butera,et al., 2020	+	+	+	+	+	5	Alto
Bruyneel, 2021	+	+	+	+	-	4	Alto
Cerón,2020	+	-	-	+	-	2	Bajo
Chor, et al., 2020	+	+	+	+	-	4	Alto
Cotel et al., 2021	+	-	+	-	-	2	Bajo
Denning et. al.,2021	+	+	+	-	+	4	Alto
Dinibutun, 2020	+	+	+	+	-	4	Alto
Hu et al., 2021	+	+	-	+	+	4	Alto
Hu et al., 2020	+	+	+	+	+	5	Alto
Martinelli et al., 2020	-	+	-	+	+	3	Bajo
Melendez y Tejada. 2020	+	-	-	+	+	3	Bajo
Sevinc et. al., 2021	+	+	+	+	+	5	Alto
Rendón et. al., 2020	+	+	-	+	+	4	Alto
Lauracio y Lauracio, 2020	+	+	-	-	-	2	Bajo
Nishimura et al., 2021	+	+	+	-	-	3	Bajo
Khasne., 2020	+	+	+	-	+	4	Alto
Tan et al., 2020	+	+	+	+	+	5	Alto
Torres y Alcaraz., 2020	+	-	-	+	+	3	Bajo
Torres et. al., 2021	+	+	+	-	+	4	Alto
Wu et. al., 2020	-	+	+	+	-	3	Bajo
Vinueza et. al., 2020	+	+	+	+	+	5	Alto

Nota. Elaboración adaptada para investigaciones sistemáticas de Berra et al. (2008). Se tuvo en cuenta para este estudio los siguientes criterios: **1. Diseño de Investigación** (Se mencionó el reporte del diseño de investigación, haciendo referencia a las estrategias concebidas para obtener la información que se requiere) **2. Bases de datos indexada** (Se define las diversas revistas indexadas las cuales indican una investigación confiable, haciendo referencia a la base de datos recopilados) **3. Variable de estudio** (Hace referencia a la variable del presente trabajo de investigación) **4. Tipo de población** (Se da a conocer las características de la población) **5. Confiabilidad** (Hace referencia a la consistencia interna de los resultados obtenidos en la investigación)

Por otro lado, en su estudio Urrutia et al. (2010) detallan un diagrama de PRISMA para la realización de la revisión sistemática, por lo tanto en este estudio se realizó un diagrama de flujo que hace referencia los criterios de inclusión y exclusión de los artículos científicos previamente analizados con su respectivo filtro, siendo el *primer filtraje* la indagación total de artículos encontrados en la base de datos, así mismo el *segundo filtro* la exclusión de estos que no cumplieron con los criterios establecidos y por último el *tercer filtro* se tuvieron en cuenta la exclusión exhaustiva de las características de los artículos para finalmente quedar únicamente con los estudios que fueron utilizados para la revisión sistemática. (Figura 1)

Figura 1

Diagrama de flujo de artículos científicos.



Nota. Diagrama de flujo de artículos científicos.

3.6. Procedimiento

Se realizó la presentación de este estudio de investigación, el cual fue evaluado por jurados que delimitaron por unanimidad la aprobación, después de haber aprobado el proyecto se realizó la búsqueda y recopilación de artículos científicos para la sistematización, posterior a ello se procesó los resultados y se constató el análisis a los artículos elegidos pasando por los instrumentos de recolección de datos, utilizando los criterios de inclusión y exclusión de los investigadores, se concluyó con los resultados de acuerdo al objetivo de este estudio, asimismo la discusión, posteriormente con las conclusiones y recomendaciones para próximos estudios.

3.7. Rigor científico

Esta investigación declaró tener estándares elevados ya que cumplieron con los criterios establecidos por los investigadores para realizar la revisión sistemática, que se hallaron en las diferentes bases de datos como: ScienceDirect, Scopus, SciELO Dialnet por ende, esto permitió y garantizó el rigor de los parámetros de autenticidad, credibilidad, integridad y confianza de los resultados descritos en los estudios científicos (Cornejo et al., 2011).

3.8. Método de análisis de datos

Para la realización de análisis de datos de este estudio se basó en la realización de la búsqueda de estudios de artículos científicos relacionados con la variable, seguido de ello, se realizó un análisis de frecuencia para verificar los datos que se recopiló, el cual se describe en los siguientes apartados: autor, año, país, idioma, tipo de investigación, participantes, número de participantes, instrumento, indexación, resultados, contexto covid19, texto completo (para más detalle ver tabla 5), donde se detalló cada cuadro con su respectivo criterio, por consiguiente, se realizó resúmenes en cuadros de frecuencia de los datos recopilados.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación es de revisión sistemática, donde se tuvo en cuenta los aspectos del Código de ética y deontológica del artículo 26 donde menciona que todo Psicólogo que publique información de una investigación psicológica no debe hacer uso de plagio o falsificación ya sea conveniente o no para su beneficio,

independientemente de los resultados que evidencia cada estudio, así mismo en el Capítulo XII, artículo 65 describe que se debe tener en cuenta, reconocer la autenticidad de cada autor de los artículos recopilados y ser mencionados en la redacción así como también en las referencias bibliográficas (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Figura 2

Nube de palabras de los resultados de la prevalencia del Burnout.



Nota. Nube de palabras de los resultados de la prevalencia del Burnout.

De lo anterior, se evidencia que la mayor prevalencia de las dimensiones del Burnout es el agotamiento emocional, dado en las enfermeras a comparación de los médicos.

La presente investigación de revisión sistemática, tiene como objetivo general conocer las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática. Por consiguiente, como objetivos específicos: Describir la prevalencia de las dimensiones del Burnout en médicos y enfermos en contexto SARS-CoV-2; así como también Identificar cada tópico asignado del burnout en médicos y enfermeros en contexto SARS-CoV-2.

En relación a los estudios encontrados fueron en total 24 artículos científicos de los cuales se realizó el proceso de selección teniendo en cuenta la calidad metodológica, terminología de búsqueda, criterios de inclusión (*años estipulados entre el 2020 y 2021, búsqueda de artículos con el tema, contexto y tipo de*

Investigación, población de búsqueda en médicos y enfermeros, visualización del texto completo de los artículos, búsqueda en bases de datos confiables y tener resultados específicos de cada investigación) y exclusión y análisis de datos de artículos científicos. De todos estos criterios mencionados se lograron identificar los trabajos más homogéneos posibles, los cuales en total fueron seis artículos científicos.

Tabla 5

Tabla de análisis de datos de artículos científicos de los 24 artículos científicos.

AUTOR	Año	PAÍS	IDIOMA	TIPO DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPANTES	INSTRUMENTO	RESULTADOS	INDEXACIÓN	CONTEXTO COVID	TEXT O COMP LETO
Alqahtani et. al.,	2020	Arabia Saudita	Inglés	Estudio Transversal	395 enfermeras	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	82,3% tenían agotamiento, que variaba de leve a muy severo.	SCOPUS	NO	SI
Arrogante y Aparicio	2020	Madrid	Inglés	Correlacional y transversal	52 enfermeras	Maslach Burnout Inventory	Alta puntuación en agotamiento emocional y despersonalización y baja en despersonalización.	ScienceDirect	NO	SI
Buran y Altin	2021	Turquía	Inglés	Estudio Transversal	67 médicos	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)		ScienceDirect	SI	SI
Butera, et al.,	2020	Bélgica	Inglés	Transversal	1616 enfermeras	Inventario de Burnout de Maslach	Enfermeras de Uci (Agotamiento emocional 48,9%, despersonalización 39,4% y realización personal 28,3%) Enfermeras de Emergencias (diferencia significativa realización personal 33.4% , y para las dos dimensiones siguientes hubo una ligera disminución Despersonalización 55.5% y Agotamiento emocional 45.8% La prevalencia general de riesgo de agotamiento fue del 68%. El 29% de las enfermeras de la UCI estaban en riesgo de despersonalización (DP), el 31% de realización personal reducida (AF) y el 38% de agotamiento emocional (EE).	ScienceDirect	SI	SI
Bruyneel	2021	Bélgica	Inglés	Transversal	1135 enfermeras	Escala Maslach Burnout Inventory	El 29% de las enfermeras de la UCI estaban en riesgo de despersonalización (DP), el 31% de realización personal reducida (AF) y el 38% de agotamiento emocional (EE).	ScienceDirect	SI	SI
Cerón	2020	Ecuador	Español	Descriptivo de corte transversal cuantitativo y correlacional.	215 enfermeros y enfermeras	Maslach Burnout Inventory	Las enfermeras tenían puntuaciones CBI significativamente más altas que los médicos, con puntuaciones medias de agotamiento personal para enfermeras y médicos de 51,3 (DE 19,6) y 45,7 (DE 16,2) respectivamente (p = 0,005).	ResearchGate	NO	SI
Chor, et al.,	2020	Singapur	Inglés	Transversal	210 enfermeras/ 127 médicos	Copenhagen Burnout Inventory (CBI)	37% de la varianza en el agotamiento de los trabajadores de la salud.	ScienceDirect	SI	SI
Cotel et al.,	2021	Rumania	Inglés	Transversal	523 Trabajadores de la salud	Inventario de Burnout de Maslach	(67%) dieron positivo en la prueba de agotamiento,	Scopus	SI	SI
Denning et. al.,	2021	Reino Unido, Polonia y Singapur	Inglés	Transversal multinacional	3537 trabajadores de la salud	Inventario de agotamiento de Oldenburg (OLBI)		Scopus	SI	SI

Dinibutun	2020	Turquía	Inglés	Transversal	200 médicos	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	El nivel de agotamiento emocional de los médicos fue medio, los niveles de despersonalización y realización personal fueron bajos y el nivel de agotamiento total fue bajo. En general, en esta encuesta, se consideró que 800 (71,3%) médicos y 881 (68,3%) enfermeras tenían un alto nivel de agotamiento.	Scopus	SI	SI
Hu et al.,	2021	China	Inglés	Transversal	1122 médicos/1289 enfermeras	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Un total de 686 (61,1%) médicos y 731 (56,7%) enfermeras se clasificaron como de alto agotamiento emocional. Se consideró que un total de 226 (20,1%) médicos y 260 (20,2%) enfermeras tenían baja realización personal. Se consideró que un total de 411 (36,6%) médicos y 396 (30,7%) enfermeras experimentaron altos niveles de despersonalización.	ScienceDirect	NO	SI
Hu et al.,	2020	China	Inglés	Descriptivo, correlacional y transversal	2014 enfermeras	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	agotamiento emocional 60,5% despersonalización 42,3% y realización personal 60,6% .Aproximadamente la mitad de las enfermeras reportaron agotamiento laboral moderado y alto. Un alto valor de agotamiento emocional en 35 enfermeros (66%), un alto valor de despersonalización en 44 enfermeros (83%) y un bajo valor de realización personal en 47 enfermeros (88%).	ScienceDirect	SI	SI
Martinelli et al.,	2020	Italia	Inglés	-	enfermeros	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	despersonalización en 44 enfermeros (83%) y un bajo valor de realización personal en 47 enfermeros (88%).	ScienceDirect	NO	SI
Melendez y Tejada	2020	Perú	Español	Enfoque cuantitativo, correlacional, observacional, prospectivos, transversal	60 profesionales de enfermería	Inventory del Síndrome de Burnout de Maslach	los resultados muestran que un 46.7% (28) presenta síndrome de burnout de nivel alto, con clima organizacional regular,	ResearchGate	NO	SI
Sevinc et. al.,	2021	Turquía	Inglés	Estudio transversal	104 entre médicos y enfermeras	Versión turca validada del Maslach Burnout Inventory (MBI)	Las puntuaciones de EE, PA y DP fueron 22 (15-28,7), 23 (17-26) y 6 (3-9), respectivamente.	Science Direct	SI	SI
Rendón et. al.,	2020	México	Español	observacional descriptivo, transversal	90 enfermeras y enfermeros	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%.	SciELO	NO	SI
Lauracio y Lauracio	2020	Perú	Español	Descriptivo-correlacional	profesionales de la salud	Maslach Burnout Inventory	57.2% de los profesionales de la salud presentan bajo nivel de agotamiento emocional	Dialnet	NO	SI
Nishimura et al.	2021	Japón	Inglés	Transversal	Profesionales de la salud	Inventario de Burnout de Maslach	El 50% informó agotamiento, mientras que el 6,1%	Scopus	SI	SI

Khasne	2020	India	Inglés	Transversal	Trabajadores sanitarios	Cuestionario Copenhagen Burnout Inventory	La prevalencia del agotamiento personal fue 44,6% (903), el agotamiento relacionado con el trabajo fue 26,9% (544), mientras que más de la mitad de los encuestados (1.069, 52,8%) agotamiento relacionado con la pandemia.	Scopus	SI	SI
Tan et al.,	2020	Singapur	Inglés	Transversal	3075 médicos/enfermeras	Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	Las puntuaciones medias de OLBI fueron 2,38 y 2,50 para la desconexión y el agotamiento, respectivamente. El 79,7% y el 75,3% de los encuestados alcanzaron los umbrales de agotamiento en la desconexión y el agotamiento, respectivamente.	ScienceDirect	SI	SI
Torres y Alcaraz	2020	Paraguay	Español	Observacional descriptivo, de corte transversal	24 médicos	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory- Health Service Survey (MBI-HSS)	Se analizaron 24 encuestas. Edades comprendidas entre 24 y 34 años (28,875±3,0405). Se reportan a 12 residentes con Síndrome de Burnout, equivalente al 54,2% de la muestra. Realización personal baja con 66,7% (16); Agotamiento emocional alto 45,8% (11); Despersonalización alta 50% (12).	Scopus	NO	SI
Torres et. al.,	2021	Ecuador	Español	Observacional de corte transversal	380 profesionales de la salud	Delaware Maslach	Prevalencia de Síndrome de Burnout fue elevada, especialmente en el componente de despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%) y en un menor porcentaje en realización personal (11%).	Dialnet	SI	SI
Wu et. al.,	2020	China	Inglés	-	220 médicos y enfermeras	Inventario de Burnout de Maslach	El grupo que trabajaba en enfermeras en las salas de primera línea (FL) obtuvieron el 13% de agotamiento y los que trabajan en las salas habituales (UW) obtuvieron 39% de agotamiento	Science Direct	SI	SI
Vinueza et. al.,	2020	Ecuador	Español	Estudio observacional transversal	224 médicos y enfermeras	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderada-severa	Scielo	SI	SI

Nota. *Tabla de análisis de datos de artículos científicos de los 24 artículos científicos.*

Tabla 6

Tabla de análisis de datos de los seis artículos científicos sistematizados.

AUTOR	AÑO	PAÍS	IDIOMA	TIPO DE INVESTIGACIÓN	N° PARTICIPANTES	PARTICIPANTES	INSTRUMENTO	RESULTADOS	INDEXACIÓN	CONTEXTO COVID	TEXTO COMPLETO
Buran y Altin	2021	Turquía	Inglés	Transversal comparativo	67	MÉDICOS	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Los hallazgos obtenidos en este estudio sugieren que las motivaciones de los trabajadores de la salud aumentarán si se sienten valorados, se han mejorado sus condiciones de trabajo y si se encuentran en buen estado mental. Este bienestar mental puede contribuir a combatir las crisis de salud pública, como una pandemia, de manera más eficiente con el menor número de víctimas. Enfermeras de Uci (Agotamiento emocional 48,9%, despersonalización 39,4% y realización personal 28,3%)	ScienceDirect	SI	SI
Butera, et al.,	2020	Bélgica	Inglés	Transversal comparativo	1616	ENFERMERAS	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Enfermeras de Emergencias diferencia significativa realización personal 33.4% y para las dos dimensiones siguientes hubo una ligera disminución Despersonalización 55.5% y Agotamiento emocional 45.8% Nivel de agotamiento emocional de los médicos fue promedio, los niveles de despersonalización y realización personal fueron bajos y el nivel de agotamiento total fue bajo.	ScienceDirect	SI	SI
Dinibutun	2020	Turquía	Inglés	Transversal Observacional	200	MÉDICOS	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	agotamiento emocional 60,5% despersonalización 42,3% y realización personal 60,6% .Aproximadamente la mitad de las enfermeras reportaron agotamiento laboral moderado y alto.	Scopus	SI	SI
Hu et al.,	2020	China	Inglés	Descriptivo, correlacional y transversal	2014	ENFERMERAS	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Las puntuaciones de Agotamiento Emocional (EE), 22% Realización Personal (PA) 23% y Despersonalización (DP), 6%	ScienceDirect	SI	SI
Sevinc et. al.,	2021	Turquía	Inglés	transversal comparativo	104	61 MÉDICOS Y 43 ENFERMEROS	Versión turca validada del Maslach Burnout Inventory (MBI)	Más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderada-severa	ScienceDirect	SI	SI
Vinueza et. al.,	2020	Ecuador	Español	observacional transversal	224	151 MÉDICOS Y 73 ENFERMEROS	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)		Scielo	SI	SI

En relación a la prevalencia de las dimensiones del Burnout, encontradas en los resultados de las investigaciones sistematizadas, la mayor prevalencia se dio en agotamiento emocional, por otro lado, con menor índice se dio en despersonalización, para mayor detalle ver (tabla 7).

Tabla 7

Tabla de prevalencia de las investigaciones sistematizadas, según los resultados en las dimensiones del burnout en médicos y enfermeros.

Autor y año	Participantes	Dimensiones		
		Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Buran y Altin (2021)	Médicos		bajo	
	Enfermeras de UCI	48.9%	39.4%	28.3%
Butera, et al., (2020)	Enfermeras de Emergencia	45.8%	55.5%	34.4%
Dinibutun (2020)	Médicos	Promedio	Bajo	Bajo
Hu et al. (2020)	Enfermeras	60.5%	42.3%	60.6%
Sevinc et. al., (2021)	Médicos y Enfermeros	22%	6%	23%
Vinueza et. al., (2020)	Médicos y Enfermeros		Moderada severa	
		Min=22 Max=60.5	Min=6 Max=55.5	Min=23 Max=60.6

Nota. Tabla de prevalencia de las investigaciones sistematizadas, según los resultados en las dimensiones del burnout en médicos y enfermeros.

Por consiguiente, las publicaciones de los artículos científicos según año, el 66.67% fue en el 2020 y 33.33% en el 2021. Asimismo, los estudios encontrados se realizaron en diferentes países, siendo Turquía en donde se ha identificado tres publicaciones equivalentes al 50,00% (Tabla 8).

Tabla 8

Tabla de frecuencia de las publicaciones de los artículos científicos, según año y país.

Año	Cuenta de AÑO	
2020	4	66.67%
2021	2	33.33%
TOTAL	6	100%
País	Cuenta de PAÍS	
Bélgica	1	16.67%
China	1	16.67%
Ecuador	1	16.67%
Turquía	3	50.00%
TOTAL	6	100%

Nota. Tabla de frecuencia de las publicaciones de los artículos científicos, según año y país.

Los estudios encontrados en cuanto al idioma inglés se evidenció cinco estudios con un 83,33%. Con respecto al tipo de investigación descriptivo, correlacional y transversal fue 16,67%; el tipo de estudio observacional transversal fue de 33.33% y transversal comparativo 50.00% (Tabla 9).

Tabla 9

Tabla de idioma y tipo de investigación.

Idioma	Cuenta de IDIOMA	
Español	1	16.67%
Inglés	5	83.33%
TOTAL	6	100%
Tipo de Investigación	Cuenta TIPO DE INVESTIGACIÓN	
Descriptivo, correlacional y transversal	1	16.67%
Observacional transversal	2	33.33%
Transversal comparativo	3	50.00%
TOTAL	6	100%

Nota. *Tabla de idioma y tipo de investigación.*

En cuanto al tamaño muestral declarados en las investigaciones seleccionadas para la revisión sistemática, con respecto a la participación mínima de los médicos fue 67 y se verificó para la muestra mínima de enfermeros 43 (Sevinc et al., 2021). Por otro lado, el máximo de participantes médicos fue 200 (Dinibutun, 2020). De otro modo, para la muestra de mayor cantidad de enfermeros fue 2014 (Hu et al.,2020) (Tabla 10).

Tabla 10

Tabla de participantes.

Participantes	Cuenta de PARTICIPANTES
Médicos	Min (n=67) --- Max (n=200)
Enfermeros	Min (n=43) --- Max (n=2014)

Nota. *Tabla de participantes.*

En relación de los seis estudios recopilados se encontraron en las siguientes bases de datos, siendo casi en su totalidad con cinco artículos Scopus, 83.34% a excepción de una investigación en la base de datos Scielo 16,67% (Tabla 11).

Tabla 11

Tabla de indexación.

Indexación	Cuenta de INDEXACIÓN	
Scielo	1	16.67%
Scopus	5	83.33%
TOTAL	6	100%

Nota. *Tabla de indexación.*

Para esta investigación se logró sistematizar seis trabajos correspondientes al tema de burnout, donde se identificó la dimensión de mayor prevalencia agotamiento emocional, dado en las enfermeras, constatando el estudio más resaltante de Hu et al. (2020) donde refieren que la dimensión con mayor prevalencia es la de agotamiento emocional en los profesionales de la salud, siendo las enfermeras las más afectadas. Con relación a lo mencionado anteriormente el estudio de Butera et al. (2020) coinciden que los profesionales de la salud, en especial las Enfermeras del área UCI, tuvieron como mayor prevalencia en la dimensión de *Agotamiento emocional* con un porcentaje de 48,9%. Por lo contrario, en el estudio de Dinibutun (2020) se difiere que en los profesionales de la salud como médicos el nivel fue promedio en la dimensión de agotamiento emocional. Mientras tanto, en la investigación de Vinueza et al. (2020) hacen referencia que, más del 90% del personal médico y de enfermería presentó Síndrome de Burnout moderada - severa.

A causa de la problemática que viene atravesando el mundo, siendo la pandemia de Covid-19; por el cual, ha llegado a ser un hecho que ha generado un cambio no solo en las relaciones interpersonales, sino también en lo personal y laboral de los profesionales de la salud como los médicos y enfermeros. Por esta razón, se ha evidenciado una serie de causas las cuales están relacionadas con la salud mental, generando una gran preocupación en este caso siendo las enfermeras quienes tienen mayor prevalencia a padecer agotamiento emocional.

De lo anterior, en el estudio de Butera et al. (2020) mencionan que, una de las causas que puede producirse el agotamiento es en enfermeras con temperamento inestable, falta de autonomía, toma de decisiones, así como también la poca disponibilidad de cooperación y actitud en su ambiente laboral, esto puede influir por

la edad y sexo del profesional, asimismo influye el área en que se da el trabajo ya sea con mayor exigencia, sobre carga de labores, excesivo trabajos por turnos, la realización de horas extras, ausencia de personal, desorganización por parte de la empresa y compañeros de trabajo. De la misma manera, Hu et al. (2020) coinciden con el estudio anterior, de que puede repercutir el exceso de trabajo, así como también, puede influir el hecho de trabajar en un área de mayor riesgo ya que, tienen miedo a contraer el virus, la ausencia de tener equipos de protección.

Por consiguiente, en el estudio de Butera et al. (2020) mencionan las consecuencias sobre el agotamiento emocional en las enfermeras, las cuales son: en el *ámbito profesional* hace referencia al deterioro de la calidad de atención que tienen a los pacientes (no tienen paciencia, malhumoradas, entre otros); en el *ámbito personal* refieren un alto riesgo de presentar problemas de salud tanto física como mental estas pueden ser trastorno de sueño, fatiga, enfermedades cardíacas, ansiedad y depresión; por último en el *ámbito laboral*, disminución, ausentismo y falta de motivación en su desempeño laboral. Asimismo, en el estudio de Hu et al. (2020) coinciden con las consecuencias en el temor que presentan las enfermeras en contagiarse, y presentar problemas cardíacos, fatiga por el exceso de trabajo.

En tal sentido, es importante recordar que el agotamiento emocional viene a ser la disminución y daño del aspecto emocional (Maslach et al., 1981). Por ende, es la perturbación y cansancio mental que se han evidenciado en los profesionales de la salud como los enfermeros en los tiempos de Covid-19, según los estudios mencionados anteriormente.

En consecuencia, a ello, frente a esta problemática que es de urgencia, el estudio de Buran et al. (2021) nos sugieren como factor protector la valoración y motivación de los trabajadores de la salud, asimismo si se han mejorado sus condiciones de trabajo y si se encuentran en buen estado psíquico. El bienestar de la salud mental puede ayudar de manera más eficiente con el menor número de víctimas de agotamiento, probablemente va tener una fuerza mayor para contrarrestar esta problemática. En tal sentido Butera et al. (2020) en su estudio nos refiere que para reducir el agotamiento emocional en las enfermeras sería oportuno brindar apoyo social, fortalecer el trabajo en equipo, así como también, promover los intercambios de descanso entre sus colegas generando la empatía, brindar espacios de relajación,

realizar actividades que motiven al personal (team building). Por otro lado, Vinueza et al. (2020) mencionan que es importante, que la organización, realice y brinde un respaldo psicológico para los profesionales de la salud, promoviendo orientaciones de motivación, satisfacción para su desarrollo tanto laboral como personal.

Finalmente, se logró sistematizar los estudios encontrados del tema relacionado al burnout en médicos y enfermeros en contexto covid - 19, enfatizando con mayor prevalencia la dimensión del agotamiento emocional evidenciadas en las enfermeras a comparación de los médicos, asimismo los autores mencionados anteriormente manifiestan como manera de solución, diferentes estrategias para disminuir el agotamiento emocional que se puede dar en los profesionales de la salud y propiciar el buen desempeño laboral.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se logró cumplir con el objetivo principal que es conocer las características del Burnout en médicos y enfermeros en el contexto SARS-CoV-2 bajo una Revisión Sistemática, sistematizando seis estudios relacionados al tema de investigación.

SEGUNDA: Se evidenció la mayor prevalencia de las dimensiones del burnout, siendo el agotamiento emocional, el cual se presenta con mayor índice en los enfermeros y nivel promedio en médicos.

TERCERA: En consecuencia, se ha evidenciado que en el 2020 hubo mayor prevalencia de agotamiento emocional en las enfermeras en comparación de los médicos, debido a la pandemia mundial.

CUARTA: En síntesis, se concluye que dos estudios, han sido más precisos en sus resultados en comparación de las otras investigaciones, las cuales no han sido claras las evidencias empíricas.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Fomentar en la organización como política de salud un plan de acción, para los profesionales que padecen con mayor magnitud esta problemática.

SEGUNDA: Realizar y ejecutar tamizajes con mayor frecuencia con la finalidad de implementar programas de prevención y promoción del Burnout en las organizaciones.

TERCERA: Realizar una revisión sistemática del Burnout en contexto covid-19 en otros profesionales que tienen contacto directo con las personas vulnerables, como por ejemplo en psicólogos, radiólogos, tecnólogos médicos, entre otros.

REFERENCIAS

- Albendín, L., Gómez, J. L., Cañadas, G. A., Cañadas, G. R., Concepción, S., y Aguayo, R. (2016). Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(2), 137-145. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.05.004>
- Arias Valencia, M. M., y Giraldo Mora, C. V. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Investigación y educación en enfermería*, 29(3), 500-514. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222406020>
- Arias Gallegos, W. L., y Muñoz del Carpio, A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42, 559-575. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/559-575/es/>
- Arrogante, O., y Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Burnout syndrome in intensive care professionals: relationships with health status and wellbeing. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2019.03.004>
- Alqahtani, R., Al-Otaibi, S., y Zafar, M. (2020). Burnout syndrome among nurses in a psychiatric hospital in Dammam, Saudi Arabia. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(2), 110-115. <https://www.nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2020;volume=9;issue=2;spage=110;epage=115;aulast=Alqahtani>
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., y Verbeke, W. (2004). Using the job demands- resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management* 43(1), 83-104. <https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Benavides Pereira, A. M., Moreno Jiménez, B., Garrosa Hernandez, E., y Gonzales Gutiérrez, J. L. (2002). La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el " inventario de Burnout de psicólogos". *Clínica y salud*, 13(3), 257-283. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180618090002.pdf>
- Beltrán, Ó (2005) Revisiones sistemáticas de la literatura. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 20(1),60-69. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337729264009>
- Bernal, C. A., (2010) Metodología de la investigación: *administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Tercera edición. <https://abacoenred.com/wp->

content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf

- Berra, S., Elorza, J., Estrada, D., y Sánchez, E. (2008). Instrumento para la lectura crítica y la evaluación de estudios epidemiológicos transversales. *Gaceta Sanitaria*, 22(5), 492-497. <https://www.scielosp.org/article/gs/2008.v22n5/492-497/>
- Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., y Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65, 103059. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059>
- Buran, F., y Altın, Z. (2021). Burnout among physicians working in a pandemic hospital during the COVID-19 pandemic. *Legal Medicine*, 51, 101881. <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2021.101881>
- Butera, S., Brasseur, N., Fillion, N., Bruyneel, A., y Smith, P. (2021). Prevalence and associated factors of burnout risk among intensive care and emergency nurses before and during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Belgium. *Journal of Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.08.007>
- Cerón, E. M. (2020). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 1(1), 33-40. <https://doi.org/10.51597/rmicg.v1i1.55>
- Cisterna Cabrera, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14(1), 61-71. <https://www.redalyc.org/pdf/299/29900107.pdf>
- Chor, W. P., Ng, W., Cheng, L., Situ, W., Ling, P., Wei, Y., y Lin, Z. (2020). Burnout amongst emergency healthcare workers during the COVID-19 pandemic: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.10.040>
- Cobo Molina, N., Álvarez Mena, J., Parra Osorio, L., Gómez, L., y Acosta Fernández, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Diálogos de Saberes*, (50). <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). Código de ética y deontología: Colegio de Psicólogos del Perú. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Cornejo, M., y Salas, N. (2011). Methodological rigor and quality: a challenge to qualitative social research. *Psicoperspectivas*, 10(2), 12-34.

<https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/144/74>

- Cotel, A., Golu, F., Pantea Stoian, A., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., Davitoiu, A., Jacota, F., y Oprea, B. (2021). Predictors of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. In *Healthcare*, 9, 3, . Multidisciplinary Digital Publishing Institute. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304>
- Danet Danet, A. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Medicina Clínica (English Edition)*, 156(9), 449-458. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.medcle.2020.11.003>
- De Arco Paternina, L. K., y Castillo Hernández, J. A. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*, 10(5). <http://dx.doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>
- Denning, M., Goh, E. T., Tan, B., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., Martin, G., Clarke, J., Sounderajh, V., Markar, S., Jan, P., Chan, H. Y., Chua, Y. X y Kinross, J. (2021). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a multinational cross-sectional study. *Plos one*, 16(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666>
- Dinibutun, S. R. (2020). Factors associated with burnout among physicians: an evaluation during a period of COVID-19 pandemic. *Journal of healthcare leadership*, 12, 85. <https://dx.doi.org/10.2147%2FJHL.S270440>
- Dong, E., Du, H., y Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet infectious diseases*, 20(5), 533-534. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Forbes Álvarez, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de síntomas. *Éxito Empresarial*, 160 https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
- Freille, G., Gazzoni, F., Claros, A., Curti, F., y Valdez, B. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de la Clínica Universitaria Reina Fabiola. *Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas*, 5(3), 88-92. [https://doi.org/10.22529/me.2020.5\(3\)3](https://doi.org/10.22529/me.2020.5(3)3)
- Freudenberger, H. J. (1974). El agotamiento del personal. *Revista de problemas sociales*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Gisbert, J., y Bonfill, X. (2004). ¿Cómo realizar, evaluar y utilizar revisiones sistemáticas y metaanálisis? *Gastroenterología y hepatología*, 27(3), 129-149.

<http://webdelprofesor.ula.ve/odontologia/oscarula/introduccion-investigacion/metaanalisis1.pdf>

- Gómez Urquiza, J. L., Monsalve, C., San Luis, C., Fernández Castillo, R., Aguayo, R., y Cañadas, G. A. (2017). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Atención primaria*, 49(2), 77-85 <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.004>
- González, J. A., Cobo, E., y Vilaró, M. (2014). Revisión sistemática y meta-análisis. https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/183176/t15_metanalisis-5228.pdf
- Guardado, S. C. (2017). Burnout: La enfermedad silenciosa de la Organización. *Iberoamerican Business Journal*, 1(1), 55-71. <http://dx.doi.org/10.22451/3002.ibj2017.vol1.1.11004>
- Gutiérrez Aceves, G. A., Celis López, M. A., Jiménez, S. M., Farias Serratos, F., y Suarez Campos, J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
- Gutiérrez Lesmes, O. A., Loba Rodríguez, N. J., y Martínez, J. (2016). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Universidad y salud*, 20(1), 37-43. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.107>
- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: *Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hu, Z., Wang, H., Xie, J., Zhang, J., Li, H., Liu, S., Li Qing., MD Yi Yang & Huang Yingzi, Y. (2021). Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national cross-sectional study. *Journal of Critical Care*, 62, 265-270. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.12.029>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wei, S., Liu, Z., Shen, Q., Yang, Q., Gu, H., y Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2020.100424>
- Ibarra, M., Erazo, P. A., y Gallego, F. A. (2018). Síndrome de burnout en profesores de una institución de educación superior de Manizales-Colombia. *Revista de Investigaciones UCM*, 18(32), 69-83. <http://dx.doi.org/10.22383/ri.v18i32.114>

- Jin, Y., Cai, L., Cheng, Z., Cheng, H., Deng, T., Fan, Y. & Wang, X. (2020). A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version). *Military Medical Research*, 7(1), 1-23. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-0233-6>
- Jones, J. W. (1980) Measure of Staff Burnout among Health Professionals. Convención Anual de la Asociación Estadounidense de Psicología (18) <https://eric.ed.gov/?id=ED201924>
- Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, H. C., y Kulkarni, A. P. (2020). Burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic in India: results of a questionnaire-based survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(8), 664. <https://dx.doi.org/10.5005%2Fjp-journals-10071-23518>
- Kim Min, J., Chung Seok, Y., Jo, Jun. H., Lee Joo, N., Kim Seon, M., Woo Hee, S., Man Kim, H. y Han, Guk, M. (2020). Identification of coronavirus isolated from a patient in Korea with COVID-19. *Osong public health and research perspectives*, 11(1), 3. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2020.11.1.02>
- Kristensen Tage. S., Borritz, M., Villadsen, E. y Christensen Bang, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Lauracio, C., y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Lazarus, S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company. <https://doi.org/10.4135/9781412952576.n198>
- Martínez Pérez, A. (2010) El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Martínez López, C. y López Solange, G. (2005). Características del síndrome de burnout en un grupo de enfermeras mexicanas. *Archivos de Medicina Familiar*, 7(1), 6-9. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amf051c.pdf>
- Martinelli, N., Frattolillo, M., y Sansone, V. (2020). High prevalence of burnout syndrome in orthopedic nurses in Italy. *International journal of orthopaedic and trauma nursing*, 37, 100747. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2019.100747>
- Maslach, C. y Jackson, E. (1981). The measurement of experience of burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

- Medina García, L. (2015). El síndrome de burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidados intensivos de los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de Madrid. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/671784>
- Melendez Santillan, E. y Tejada, Muñoz, S.(2020). Clima organizacional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(1), 30-36. <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20203.569>
- Menachery V, D., Graham, R, L y Baric, R. S. (2017). Especies saltarinas: un mecanismo para la persistencia y supervivencia del coronavirus. *Opinión actual en virología*, 23, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2017.01.002>
- Mendoza Aragón, R., Rodríguez Camargo, C., Yamal Díaz, I. y Duarte Ardila,G. (2021). Síndrome de burnout en médicos residentes de ginecología. *Revista Investigación en Educación Médica*, 10(38),96-97. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.21356>
- Monje Álvarez, C. (2011). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA Guía Didáctica. Colombia. <https://es.slideshare.net/Sadymar11/monje-carlos-arturo-gua-didctica-metodologa-de-la-investigacin>
- Muñoz del Carpio, A., Arias Gallegoz, W. y Caycho Rodríguez, T. (2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 139-148. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Nishimura, Y., Miyoshi, T., Hagiya, H., Kosaki, Y., y Otsuka, F. (2021). Burnout of healthcare workers amid the covid-19 pandemic: A Japanese cross sectional survey. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2434.<https://doi.org/10.3390/ijerph18052434>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). El agotamiento es un "fenómeno ocupacional": Clasificación Internacional de Enfermedades. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenome>
- Ortiz, Z. (2005). ¿Qué son las revisiones sistemáticas? Publicaciones CIE. *Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires*. <http://www.epidemiologia.anm.edu.ar/wp-content/uploads/2018/06/Que-son-las-revisiones-sistematicas--2005.pdf>
- Pérez Borda, M., Lechuga Navarro. E., Aun Aun, E., Pacheco Berdejo, H., Racedo Rolón, K. y Sará, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado

- del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte*, 23(1), 43-51.
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81723106.pdf>
- Pines, A., y Aronson, E. (1988). Career burnout: Causes and cures. Free Press.
<https://psycnet.apa.org/record/1988-98289-000>
- Quiceno Japcy, M., y Alpi Vinaccia, S. (2007). Burnout: " Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta colombiana de psicología*, 10(2), 117-125.
<https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>
- Rendón, M., Peralta S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., y Favela, M., (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. Epub 10 de agosto de 2020.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000300479
- Rodríguez Carvajal, R. y Rivas Hermosilla, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57, 72-88.
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
- Romero Torres, D. T. y Romero Alcaraz, I. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Medicina Clínica y Social*, 4(3), 98-103.
<https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/151/170>
- Roque, M. (2004). Organización de una Revisión Sistemática para un grupo Cochrane de Revisiones. Adaptación de puntos básicos para revisores, Grupo Cochrane de Revisiones Neonatales, Centro Cochrane Iberoamericano.
https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/Manual_Cochrane_510_reduit.pdf
- Sánchez Nieto, J. (2012). Frecuencia del burnout en policías de la Ciudad de México. *Liberabit*, 18(1), 69-74.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100009
- Sánchez, V., Ortega, R. y Menesini, E. (2012). La competencia emocional de agresores y víctimas de bullying. *Anales de Psicología*, 28, 71-82.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/140542>

- Saucedo, G. (2015). Factores de Riesgos Psicosociales del Síndrome de Burnout del Personal de Enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima. Tesis para Optar el Grado de Licenciada en Enfermería.
- Sevinc, S. A., Metin, S., Basi, N. B., Cinar, A. S., Ozkan, M. T., y Oba, S. (2021). Anxiety and burnout in anesthetists and intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.07.011>
- Schaufeli, W. y Enzmann, D. (1998). The burnout companion to study and practice: A critical analysis. CRC press. https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=cL88XbNVv8QC&oi=fnd&pg=PP13&ots=kgJjnSEzuM&sig=YtM34Sb28R2X0derpHg_kPdGBZ8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Shirom, A. (1989). *Burnout in work organizations*. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology 1989* 25–48. <https://psycnet.apa.org/record/1989-97707-002>
- Skaalvik, E. (2007). Dimensions of teacher self-efficacy and relations with strain factors, perceived collective teacher efficacy, and teacher burnout. *Journal of Educational Psychology*, 99(3), 611-625. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.99.3.611>
- Solís Chuquiyaury, Z., Zamudio Eslava, L., Matzumura Kasano, J., & Gutiérrez Crespo, H. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(4), 32-38. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v16n4/a06v16n4.pdf>
- Tan, B. Y., Kanneganti, A., Lim, L. J., Tan, M., Chua, Y. X., Tan, L., Hui, C., Denning, M., Teng, E., Purkayasthia, S., Kinross, J., Sim, K., Huak, Y y Ooi, S. B. (2020). Burnout and associated factors among health care workers in Singapore during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(12), 1751-1758. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.035>
- Toala Sambrano, J. (2019). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. “Revisión Sistemática”. *Revista San Gregorio*, 1(33). <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i33.966>
- Tonon, G. (2003). Calidad de vida y desgaste profesional: Una mirada del Síndrome de Burnout. *Espacio*.
- Torres, A. D., y Alcaraz, I. A. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Medicina Clínica y social*, 4(3), 98-103. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.151>

- Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., y Mendonza Mallea, 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*, 126-136.
https://www.researchgate.net/publication/350744091_Sindrome_de_Burnout_en_profesionales_de_la_salud_del_Ecuador_y_factores_asociados_en_tiempos_de_pandemia
- Urrutia, G. y Bonfill, X. (2013). The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. *Revista española de salud pública*, 87(2), 99-102. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000200001>
- Urrutia, G. y Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica*, 135(11), 507-511.
https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA_Spanish.pdf
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., Bruera, E., Yang, X., Wei, S., y Qian, Y. (2020). Una comparación de la frecuencia de agotamiento entre los médicos oncológicos y las enfermeras que trabajan en primera línea y las salas habituales durante la epidemia de COVID-19 en Wuhan, China. *Revista de manejo del dolor y los síntomas*, 60 (1).
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
- Yuni Alberto, J. y Urbano Ariel, C. (2014). Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación, vol 2. Editorial Brujas. <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>
- Vasquez Trespalcios, E. M. (2020). Síndrome de burnout en los trabajadores de la salud en la era del COVID-19. *CES Medicina*, 34, 126-127.
<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.COVID-19.17>
- Vinueza Veloz, A. F., Aldaz Pachacama, N. R., Mera Segovia, C. M., Pino Vaca, D. P., Tapia Veloz, E. C., y Vinueza Veloz, M. F. (2020). Síndrome de burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianas durante la pandemia de COVID-19.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>

ANEXOS

Tabla 5

Tabla de análisis de datos de artículos científicos.

AUTOR	AÑO	PAÍS	IDIOMA	TIPO DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPANTES	EDAD	INSTRUMENTO	INDEXACIÓN
Alqahtani et. al.	2020	Arabia Saudita	Inglés	Estudio Transversal	395 enfermeras		Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Scopus
Arrogante y Aparicio	2020	Madrid	Inglés	Correlacional y transversal	52 enfermeras	-	Maslach Burnout Inventory	ScienceDirect
Buran y Altin	2021	Turquía	Inglés	-	-	-	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	ScienceDirect
Butera,et al.	2020	Bélgica	Inglés	Transversal	1616 enfermeras	-	Inventario de Burnout de Maslach	ScienceDirect
Bruyneel	2021	Bélgica	Inglés	Transversal	1135 enfermeras		Escala Maslach Burnout Inventory	ScienceDirect
Cerón	2020	Ecuador	Español	Descriptivo de corte transversal cuantitativo y correlacional.	215 enfermeros y enfermeras	20 y 30 años	Maslach Burnout Inventory	Science Direct
Chor et al.	2020	Singapur	Inglés	Transversal	210 enfermeras/ 127 médicos	27 y 30 años	Copenhagen Burnout Inventory (CBI)	ScienceDirect

Cotel et al.	2021	Rumania	Inglés	Transversal	523 Trabajadores de la salud		Inventario de Burnout de Maslach	Scopus
Denning et. al.	2021	Reino Unido, Polonia y Singapur	Inglés	Transversal multinacional	3537 trabajadores de la salud		Inventario de agotamiento de Oldenburg (OLBI)	Scopus
Dinibutun	2020	Turquía	Inglés	Transversal	200 médicos		Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Scopus
Hu et al.	2021	China	Inglés	Transversal	1122 médicos/1289 enfermeras	-	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	ScienceDirect
Hu et al.	2020	China	Inglés	Descriptivo, correlacional y transversal	2014 enfermeras		Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	ScienceDirect
Martinelli et al.	2020	Italia	Inglés	-	-	-	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	ScienceDirect
Melendez y Tejada	2020	Perú	Español	Enfoque cuantitativo, relacional, observacional, prospectivos, transversal	60 profesionales de enfermería		Inventory del Síndrome de Burnout de Maslach	Science Direct
Sevinc et. al.	2021	Turquía	Inglés	Estudio transversal	104 entre médicos y enfermeras	25-49 años	Versión turca validada del Maslach Burnout Inventory (MBI)	Science Direct
Rendón et. al.	2020	México	Español	observacional descriptivo, transversal	90 enfermeras y enfermeros	-	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	SciELO

Lauracio y Lauracio	2020	Perú	Español	Descriptivo-correlacional	profesionales de la salud	-	Maslach Burnout Inventory	Dialnet
Nishimura et al.	2021	Japón	Inglés	Transversal	Profesionales de la salud	-	Inventario de Burnout de Maslach	Scopus
Khasne	2020	India	Inglés	Transversal	Trabajadores sanitarios		Cuestionario Copenhagen Burnout Inventory	Scopus
Tan et al.,	2020	Singapur	Inglés	Transversal	3075 médicos/enfermeras		Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	ScienceDirect
Torres y Alcaraz	2020	Paraguay	Español	Observacional descriptivo, de corte transversal	24 médicos	24 y 34 años	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory- Health Service Survey (MBI-HSS)	Scopus
Torres et. al.,	2021	Ecuador	Español	Observacional de corte transversal	380 profesionales de la salud	23 a 68 años	Delaware Maslach	Dialnet
Wu et. al.,	2020	China	Inglés	-	220 médicos y enfermeras	-	Inventario de Burnout de Maslach	Science Direct
Vinueza et. al.,	2020	Ecuador	Español	Estudio observacional transversal	224 médicos y enfermeras	-	Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Scielo

Nota. Tabla de análisis de datos de artículos científico.



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, QUIROZ VASQUEZ LEISLY JANETH, VERASTEGUI CAPCHA GINA WENDY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Burnout en médicos y enfermeros en el contexto del SARS- CoV-2:Una Revisión Sistemática ", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
VERASTEGUI CAPCHA GINA WENDY DNI: 47664043 ORCID 0000-0001-9216-726X	Firmado digitalmente por: VERASTEGUI1 el 12-02-2022 22:06:17
QUIROZ VASQUEZ LEISLY JANETH DNI: 71300196 ORCID 0000-0001-7065-258X	Firmado digitalmente por: LJQUIROZQ el 12-02-2022 22:12:49

Código documento Trilce: INV - 0562066