

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Factores sociodemográficos y laborales vinculados al Síndrome
de Burnout en profesionales de salud de una región altoandina
del Perú**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

Yakelin Keithy Choque Cusi

Asesor:

Mg. Lucy Puño Quispe

Juliaca, diciembre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Lucy Puño Quispe, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES VINCULADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE SALUD DE UNA REGIÓN ALTOANDINA DEL PERÚ”** del autor **Yakelin Keithy Choque Cusi** tienen un índice de similitud 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 24 días del mes de diciembre del año 2024.



Mg. Lucy Puño Quispe

Asesora



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a Veintitres día(s) del mes de diciembre del año 2024 siendo las 15:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dra. Rut Ester Mamani Limachi, el (la) secretario(a): Mg. Marleny Montes Salcedo y los demás miembros: Mg. Elba Villasante Román y el (la) asesor(a) Mg. Lucy Puño Quispe

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Factores Sociodemográficos y laborales vinculados al Síndrome de Burnout en profesionales de salud de una región altoandina del Perú

- a) Yakelin Keithy Choque Cusi
b)
c)

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en enfermería (Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente: Bachiller (a): Yakelin Keithy Choque Cusi

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values: Aprobado, 16, B, Bueno, Muy bueno

Table for Bachiller (b) with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS, Mérito. All cells are empty.

Table for Bachiller (c) with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS, Mérito. All cells are empty.

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Handwritten signatures for Presidente/a, Secretario/a, Asesor/a, Miembro, and Bachiller (a), (b), (c).

Índice de Contenido

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción	7
Metodología	9
Diseño de estudio y participantes.....	9
Procedimiento y técnica.....	9
Instrumentos.....	10
Resultados.....	11
Discusión	17
Conclusiones	23
Referencias bibliográficas	25
ANEXOS.....	28

Factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de burnout en los profesionales de salud de un hospital de la zona altoandina de puno 2024

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y laborales en el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud de un hospital de la zona altoandina de puno 2024. **Método:** Diseño no experimental transversal, correlacional, participaron 90 trabajadores de salud, se empleó la ficha de factores sociodemográficos y laborales y también el cuestionario MBI Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** Los resultados obtenidos indican que existe relación entre los factores edad, profesión, tipos de contrato, años de servicio, sueldo y cantidad de idiomas que habla con el burnout ($p < 0,05$), existiendo un nivel "Medio" de burnout predominantemente (92,2%). El agotamiento emocional se relaciona con la edad, estado civil, número de hijos, profesión, tipo de contrato y años de servicio ($p < 0,05$). La despersonalización no se relaciona con los factores sociodemográficos ni laborales y la baja realización personal se relaciona con el número de hijos, profesión y servicio donde se labora ($p < 0,05$). **Conclusiones:** La edad, número de hijos y años de servicio se relacionan con el burnout.

Palabras clave: Burnout, factores sociodemográficos, factores laborales, profesionales de salud.

**Sociodemographic and occupational factors associated with burnout
syndrome in health professionals in a hospital in the high Andean area of
Puno 2024**

Abstract

Objective: To determine the association of sociodemographic and occupational factors in Burnout Syndrome in health professionals of a hospital in the high Andean zone of Puno 2024. **Method:** Non-experimental, cross-sectional, correlational design, 90 health workers participated, the sociodemographic and occupational factors form was used as well as the MBI Maslach Burnout Inventory questionnaire. **Results:** The results obtained indicate that there is a relationship between the factors age, number of children and years of service with burnout ($p < 0.05$), with a "Medium" level of burnout predominating (92.2%). Emotional exhaustion was related to age, marital status, number of children, profession, type of contract and years of service ($p < 0.05$). Depersonalization is not related to sociodemographic or work factors and low personal fulfillment is related to the number of children, profession and service where they work ($p < 0.05$). **Conclusions:** Age, number of children and years of service are related to burnout.

Keywords: *Burnout, sociodemographic factors, work factors, health profession*

Introducción

El ser humano es un ser biopsicosocial, donde cada uno de estos factores van a interrelacionarse entre ellos para poder generar un estado de bienestar o malestar físico y emocional, es necesario satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales para poder encontrarse en un adecuado estado; de no ser el caso, surgen las dificultades y malestares en la persona, donde se ocasiona un efecto bola de nieve, ya que una afectación o dificultad social va a ocasionar un malestar psicológico y por ende físico y viceversa(1).

El Síndrome de Burnout también conocido como desgaste en el ámbito laboral, es un problema global que afecta no solo a los trabajadores que en este caso es el personal de salud, sino que a su vez trae consecuencias a la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (2) indica que anualmente la depresión y ansiedad lleva a 12.000 millones de días de trabajo, costando a la economía mundial aproximadamente un billón de dólares, por lo que las instituciones mundiales de la OMS concientizan tomar medidas para disminuir los riesgos relacionados en la salud mental.

La Organización Panamericana de la Salud (3) señala que en ese año en una entrevista se tomaron los siguientes resultados, el 14.7% y 22% del personal de salud presentaban síntomas depresivos a consecuencia del ámbito laboral, así mismo, entre el 5 y 15% de sujetos pensaron en suicidarse. Conociendo las edades en el personal de salud, en Perú, el 32.3% de entre las edades 15, 29 años padecen algún trastorno mental, encontrado que, si dicha población se dedica al sector salud la probabilidad es más significativa (4)

Así mismo, el psiquiatra Perin (5) en el año 2022 señala que la carga laboral afecta en la vida social de cada individuo, donde un buen control hará que vuelva a la vida social

que lleva, sin embargo, el mal control puede desencadenar problemas donde el placer por la vida se verá muy lejano. En consecuencia, el Síndrome de Burnout ingresó a la nueva clasificación internacional de enfermedades (CIE) el 1 de enero del año 2022, quien lo clasifica en 3 dimensiones donde se verá la relación en la descripción del instrumento utilizado (6)

Todo esto viene siendo una consecuencia de los datos muy marcados, reflejado por los diferentes estudios que se realizan y la importancia de tomar medidas, sobre todo en el sector salud, ya que el personal sanitario se enfrenta día a día con diferentes situaciones que comprometen y agravan su problemática (7). Por tal motivo nace la idea de la elaboración en la investigación sobre los factores sociodemográficos y laborales relacionados con el Síndrome de Burnout en enfermeros del hospital de la zona altoandina de Puno. Esta realidad está presente en nuestra localidad y más aún en el sector salud, siendo uno de los más cargados laboralmente por las constantes exigencias y condiciones laborales con las que tiene que lidiar un trabajador en este sector, donde situaciones como la falta de reconocimiento laboral, sobrecarga laboral, incremento de horas laborales, personal insuficiente o con escaso conocimiento va a coadyuvar a que se acentúe la percepción de no poder lidiar con las actividades laborales; a ello se aúna la estabilidad laboral del personal de salud, donde existe una diferencia acentuada entre el personal nombrado y contratado, generando diferencias entre estos grupos humanos (8,9)

Su relevancia se evidencia en su capacidad para identificar elementos que afectan el bienestar y la eficacia de los profesionales de la salud, así como en su impacto social, influenciando la calidad del cuidado para los pacientes. Los hallazgos podrían informar políticas y estrategias para mejorar las condiciones laborales y la salud mental de los enfermeros, contribuyendo al desarrollo de un entorno de trabajo más sostenible y beneficioso para la atención médica en general.

En ese contexto, el objetivo de la investigación fue determinar la asociación de los factores sociodemográficos y laborales en el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud del Hospital de Azángaro, 2024.

Metodología

Diseño de estudio y participantes

Se adoptó un enfoque cuantitativo para abordar la problemática en cuestión, utilizando datos numéricos obtenidos a través de análisis estadísticos (10). Se identificará la relación entre factores sociodemográficos y burnout haciendo uso de un nivel relacional; asimismo, es de diseño no experimental transversal

La muestra está conformada por 249 trabajadores, haciendo uso de un muestreo no probabilístico intencional, para lo que se tuvo en cuenta los criterios de inclusión de que sean profesionales de salud laborando en el hospital de Azángaro y que acepten participar voluntariamente en la investigación; así como también el criterio de exclusión fue que sean profesionales de la institución que se encuentren con licencia por salud u otros motivos de fuerza mayor.

Procedimiento y técnica

Se respetaron los criterios éticos emitidos por el informe Belmont y además se veló por el principio de confidencialidad, no maleficencia y asegurando que los resultados obtenidos solo sean usados con fines investigativos mas no perjudiciales para los participantes (11).

Para la recolección de datos de ambas variables se utilizó la encuesta, siendo las más adecuada para realizar la presente investigación. En la parte aplicativa como primer paso

se solicitó una autorización al Director del Hospital de Azángaro, ya que el mencionado es la máxima autoridad según el orden de jerarquía, posterior a la autorización, se solicitó información del personal activo que cuentan las características distintivas para la aplicación y acudir seguidamente a la institución con el material adecuada y se ejecutó la aplicación.

Instrumentos

Respecto al instrumento de factores sociodemográficos y laborales, el cuestionario sociodemográfico empleado en este estudio ha sido diseñado conforme a los lineamientos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), lo que garantiza su confiabilidad y precisión. Este instrumento recoge información clave sobre los profesionales de la salud del hospital de Azángaro, incluyendo edad, género, estado civil, nivel educativo, y entre otros. Siguiendo las prácticas estadísticas recomendadas por el INEI, el cuestionario proporciona una base sólida y representativa para el análisis de los datos en el contexto de la investigación (12).

Respecto al segundo instrumento para la variable de burnout, el instrumento escogido es un cuestionario conocido por sus siglas MBI, HSS, donde Oyola y colaboradores (13) validaron y aplicaron el instrumento en Lima, Perú, en su investigación cuyo objetivo fue establecer las evidencias de validez basadas en la estructura interna de la escala MBI, GS en el contexto peruano. El instrumento presenta una estructura significativa, que estadísticamente denota de buenas propiedades. La confiabilidad bajo el coeficiente alfa de Cronbach es de 0.908, donde la consistencia interna lo cataloga como “excelente”, según dimensiones los resultados fueron (0.897), (0.769) y (0.722), interpretando como confiable según valores, así mismo, el análisis de validez fue bajo el juicio de expertos quienes luego del análisis aprobaron su aplicación, así mismo, se

realizó mediante el cálculo de rho de Pearson constado correlaciones positivas moderadas. La estructura del instrumento impone que está constituido por 22 ítems, distribuidas en 3 dimensiones, las cuales son: dimensión agotamiento personal 9 ítems, dimensión despersonalización 8 ítems y dimensión baja realización personal 5 ítems.

Resultados

De un total de 90 profesionales de salud encuestados, el 55% fueron mujeres y el 35 % varones. Asimismo, el 67% fueron adultos, el 100% provenían de la costa, el 51.1% eran convivientes, el 33.3% tenían dos hijos, el 43.3% eran de profesión enfermería, el 23.3% labora en el servicio de hospitalización. Por otro lado, el 52.2% eran nombrados, el 45.6% tenían 1 a 5 años de servicio, el 86.7% trabajaba más de 36 horas y el 48.9% ganaba de S/ 2000 a 2999 (tabla 1).

Tabla 1. Resultados sociodemográficos de los participantes en el estudio

Variables		n=90	%
Edad	Joven	19	21.1%
	Adulto	67	74.4%
	Adulto mayor	4	4.4%
Sexo	Masculino	35	38.9%
	Femenino	55	61.1%
Estado civil	Soltero	15	16.7%
	Conviviente	46	51.1%

	Casado	26	28.9%
	Viudo	3	3.3%
Número de hijos	0	36	40.0%
	1	16	17.8%
	2	30	33.3%
	3	7	7.8%
	4	1	1.1%
Profesión	Medicina	31	34.4%
	Enfermería	39	43.3%
	Técnico	20	22.2%
Servicio en que labora	Emergencia	16	17.8%
	Cirugía	6	6.7%
	Hospitalización	21	23.3%
	UCI	8	8.9%
	Otros	39	43.3%
Tipo de contrato	Nombrado	47	52.2%
	CAS	15	16.7%
	Contratado	26	28.9%
	Otro	2	2.2%
Año de servicio	Menos de 1 año	1	1.1%
	1 a 5 años	41	45.6%

	6 a 10 años	17	18.9%
	11 a 20 años	25	27.8%
	21 a 30 años	5	5.6%
Horas semanales que trabaja	Menor o igual a 36 horas	12	13.3%
	Más de 36 horas	78	86.7%
Sueldo	2000 a 2999 soles	44	48.9%
	3000 a 3999 soles	2	2.2%
	4000 a 4999 soles	9	10.0%
	Más de 5000 soles	35	38.9%
Lugar de procedencia	Sierra	90	100.0%
Idiomas que habla	Español	53	58.9%
	Quechua	29	32.2%
	Aimara	8	8.9%
Religión	Católico	90	100.0%

En relación al análisis bivariado, se encontró que había diferencias entre el estado civil ($p=0,04$) y el tipo de contrato ($p=0,04$) con el nivel de síndrome de Burnout (tabla 2).

Tabla 2. Análisis bivariado según el nivel de síndrome de Burnout

Variable		Nivel de síndrome de Burnout						p-valor
		Bajo		Medio		Alto		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	Joven	1	25.0%	18	21.7%	0	0.0%	0,86
	Adulto	3	75.0%	61	73.5%	3	100.0%	
	Adulto mayor	0	0.0%	4	4.8%	0	0.0%	
Sexo	Masculino	1	25.0%	33	39.8%	1	33.3%	0,82
	Femenino	3	75.0%	50	60.2%	2	66.7%	
Estado civil	Soltero	0	0.0%	15	18.1%	0	0.0%	0,04
	Conviviente	4	100.0%	41	49.4%	1	33.3%	
	Casado	0	0.0%	25	30.1%	1	33.3%	
	Viudo	0	0.0%	2	2.4%	1	33.3%	
Número de hijos	0	0	0.0%	34	41.0%	2	66.7%	0,52
	1	2	50.0%	13	15.7%	1	33.3%	
	2	2	50.0%	28	33.7%	0	0.0%	
	3	0	0.0%	7	8.4%	0	0.0%	
	4	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%	
Profesión	Medicina	1	25.0%	28	33.7%	2	66.7%	0,44
	Enfermería	3	75.0%	35	42.2%	1	33.3%	
	Técnico	0	0.0%	20	24.1%	0	0.0%	
	Emergencia	1	25,0%	15	18,1%	0	0,0%	
Servicio laboral	Cirugía	0	0,0%	6	7,2%	0	0,0%	
	Hospitalización	0	0,0%	20	24,1%	1	33,3%	

								0,68
	UCI	0	0,0%	7	8,4%	1	33,3%	
	Otros	3	75,0%	35	42,2%	1	33,3%	
	Nombrado	1	25,0%	43	51,8%	3	100,0%	
Tipo de contrato	CAS	3	75,0%	12	14,5%	0	0,0%	0,04
	Contratado	0	0,0%	26	31,3%	0	0,0%	
	Otro	0	0,0%	2	2,4%	0	0,0%	
	Menos de 1 año	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	
	1 a 5 años	3	75,0%	38	46,3%	0	0,0%	
	6 a 10 años	0	0,0%	17	20,7%	0	0,0%	
Años de servicio	11 a 20 años	0	0,0%	22	26,8%	3	100,0%	
	21 a 30 años	1	25,0%	4	4,9%	0	0,0%	0,1
Horas semanales que trabaja	Menor o igual a 36	1	25,0%	10	12,0%	1	33,3%	0,4
	Más de 36 horas	3	75,0%	73	88,0%	2	66,7%	
Cantidad de idiomas que domina	1	3	75,0%	49	59,0%	1	33,3%	0,56
	2	1	25,0%	27	32,5%	1	33,3%	
	3	0	0,0%	7	8,4%	1	33,3%	

En la Tabla 3 se observó que las correlaciones entre los factores sociodemográficos y síndrome de Burnout fueron significativos, es decir, la edad se relaciona significativamente con el síndrome de Burnout ($Rho = .341^{**}$, $p=.001$), lo cual representa que los profesionales de salud de mayor edad tienen a experimentar más Burnout; Otro hallazgo muy importante de este estudio, es la confirmación de ciertas profesiones parecen estar menos relacionadas con el Burnout en comparación con otras ($Rho = -.225^*$, $p=.003$), lo que indica que el Síndrome de Burnout disminuye según la profesión, el tipo de contrato relaciona significativamente con el Burnout ($Rho = -.367^{**}$, $p=.000$), entonces podría indicar que quienes cuentan con Contrato Administrativo de Servicios (CAS) tienden a experimentar mayores niveles de Burnout, los años de servicios ($Rho = .328^{**}$, $p=.002$), esto quiere decir, que a mayor cantidad de años trabajando, mayor es el nivel de Burnout, además, el sueldo se relaciona con el Burnout ($Rho = .355^{**}$, $p=.001$), es decir, La correlación positiva significativa indica que con sueldos más altos tienden a reportar mayores niveles de Burnout y la cantidad de idiomas que domina relaciona ($Rho = .213^{**}$, $p=.004$), entonces quienes dominan más idiomas también tienden a tener más Burnout, posiblemente porque asumen roles más exigentes o complicados.

Tabla 3. Correlación de los factores sociodemográficos y el síndrome de Burnout de los profesionales de salud de una zona altoandina de Perú

Factores sociodemográficos	Rho	Síndrome de Burnout
		<i>p</i>
Edad	,341**	0.001
Sexo	-0.007	0.944
Estado civil	0.181	0.088

Hijos	0.205	0.053
Profesión	-,225*	0.033
Servicio en que labora	-0.040	0.705
Tipos de contrato	-,367**	0.000
Años de servicio	,328**	0.002
Horas semanales	0.114	0.285
Sueldo	,355**	0.001
Cantidad de idioma que domina	,213*	0.044

Discusión

El recurso humano de toda institución es un pilar fundamental para el correcto funcionamiento de esta, es quien hace uso de los recursos, bienes y servicios que se disponen y es indispensable que este sea el mejor, por lo que se necesita que el personal se encuentre bien física y psicológicamente; ante ello, el burnout o síndrome del quemado es un mal que ataca silenciosamente a una comunidad laboral, donde llega a incapacitar al trabajador, afectando seriamente a su rendimiento y motivación laboral.

Por ello la presente investigación buscó determinar la asociación de los factores sociodemográficos y laborales en el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud de un hospital de la zona altoandina de Puno. Encontrando que existe relación entre la edad ($p=0.001$, $r=0.341$), profesión ($p=0.033$, $r=-0.225$), tipos de contrato ($p=0.000$, $r=-0.367$), años de servicio ($p=0.002$, $p=0.328$), sueldo ($p=0.001$, $r=0.355$), cantidad de idioma que domina ($p=0.044$, $r=0.213$) con el síndrome de burnout.

Las investigaciones de Gutiérrez y Arias (14) en el año 2018 guardan similitud con

la presente al encontrar relación también entre el burnout con la edad y con los años de servicio. La investigación de Colmenares (15) en el 2018 también encontró relación entre la edad (30 o 40 años) y el burnout. La investigación de Santes(16) en el año 2023 también encontró relación entre en burnout y los factores sociodemográficos y laborales. Aunado a ello, Huaygua et al.(17) en el año 2023 encontraron en su investigación que el nivel predominante de burnout era “Medio” (88%) , estando presente predominantemente en enfermeros más que en otras profesiones; estos resultados son muy similares a los encontrados en la presente investigación. Además, Ifeyinwa et al. (18) en su investigación con el propósito de examinar el estrés laboral y los síntomas de burnout con respecto a los factores sociodemográficos relacionados entre las enfermeras en el año 2018 en Nigeria, encontrando que únicamente el sexo se asocia con el burnout. También la investigación de Aljabri et al. (19) en Arabia Saudita con el propósito de describir la prevalencia del agotamiento entre los trabajadores sanitarios de primera línea (TSC) durante la pandemia de COVID-19 y los factores sociodemográficos, encontrando la similitud en la relación entre las horas semanales ($p=0.000$), profesión ($p=0.000$), años de servicio ($p=0.000$). Finalmente, la investigación de Velásquez et al. (20) en Chile, realizado el 2024 con el propósito de identificar la relación entre características sociodemográficas y ocupacionales y el síndrome de burnout en 379 trabajadores de la salud, encontró que también existe asociación entre la profesión y el tipo de contrato ($p=0.000$).

De esta manera, De la Guarda et al. (21) afirma que los factores sociodemográficos son las características, cualidades que presenta todo ser humano, donde desarrolla su etapa de vida, así mismo se involucra el bienestar físico, psicológico y social, mientras que los factores laborales son las características que se presentan en el ambiente laboral de una persona, respecto a su puesto desempeñado como también su

régimen laboral, tiempo laborado, entre otros (22). No obstante, en sector salud estos factores pueden jugar un papel significativo en el transcurso del desenvolvimiento profesional en todo personal de salud, logrando afectar factores internos y externos del mismo, como en el rendimiento en su trabajo, etc. La interacción constante con el equipo multidisciplinario y el alto aumento de estrés en una institución del sector salud puede relacionarse directa o indirectamente con los factores propios del profesional. (23)

Por otro lado, el burnout es el estado de agotamiento físico y mental vinculado al trabajo. En el caso de los profesionales sanitarios, el 'burnout' se manifiesta cuando experimentan una marcada disminución en su rendimiento y motivación debido a la carga de estrés o la frustración por no alcanzar sus objetivos laborales, a pesar de haber invertido una cantidad considerable de esfuerzo y dedicación conllevando a manifestaciones que afectan el desempeño laboral. (24)

Es así que se considera necesario identificar a los factores relacionados al burnout, para así poder identificarlos y tomar las precauciones y/o acciones necesarias para que, de esa manera, el burnout sea reducido en la población laboral; donde en este caso es necesario considerar la edad como factor agravante del burnout, siendo las edades de 18 a 50 años las más propensas a sufrir de burnout, mientras que las edades mayores a 60 años tendrían menos riesgo de padecer burnout. Igualmente sucede con la profesión, donde las profesiones con mayor responsabilidad serían las que tendrían menor predisposición al burnout, lo mismo según el tipo de contrato, donde los contratados posiblemente tengan más tendencia al burnout que nombrados, esto podría deberse a que son los que más carga laboral tienen a diferencia de los nombrados; por otro lado, mientras mayor sueldo se tenga, mayor burnout se tendrá, igualmente con la cantidad de idiomas que se hablan, ya que esto se expresaría en mayor sobrecarga de funciones.

Además, se relacionó los factores sociodemográficos y laborales con la dimensión agotamiento emocional, encontrando que esta se relaciona con la edad ($p=0,000$), estado civil ($p=0,006$), número de hijos ($p=0,029$), profesión ($p=0,047$), tipo de contrato ($p=0,010$) y años de servicio ($p=0,002$).

Se entiende al agotamiento emocional como conjunción de fatiga emocional, física y mental, acompañada de una carencia de entusiasmo y una sensación de impotencia y falta de valía. Se caracteriza por la sensación de estar exhausto, sin energía ni recursos emocionales, lo que limita la capacidad de la persona para desempeñarse eficazmente. Este estado de agotamiento no solo afecta el bienestar general del individuo, sino que también repercute en su capacidad para interactuar de manera positiva con los demás y para realizar sus tareas cotidianas con eficacia. (25)

Bajo ese entendimiento, la investigación de Polacov et al. (26) en el año 2021 también encontró relación entre el agotamiento emocional y el estado civil, como también con los años de servicio. Asimismo, la investigación de Santes (16) en el 2023, Sarmiento (27) en el 2019 y De las Salas et al. (28) en el 2021 encontraron al igual que en la presente, un nivel predominantemente bajo de agotamiento emocional; no obstante, Torres et al. (29) en el 2021 encontraron que predominaba un alto agotamiento emocional en su población. Por otro lado, la investigación de Raimundo et al. (30) realizada en España el 2017 tuvo el propósito de realizar una revisión meta-analítica sobre cuatro factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil y número de hijos) que pueden estar correlacionados con las dimensiones del Maslach Burnout Inventory, encontrando que existe relación con la edad ($p=0.000$), siendo resultado igual al encontrado en la presente investigación.

En la misma línea, la investigación de Menderes et al. (31) realizada en Turquía el 2017 con el propósito de identificar la relación entre las percepciones de burnout y la

satisfacción laboral de los que trabajan en los servicios de urgencias de dos hospitales, encontrando que existe relación entre los ingresos con el burnout ($p=0.000$), siendo resultado también similar al encontrado en la presente investigación.

De esta manera se evidencia que el agotamiento emocional va a estar presente o no dependiendo de diversas características laborales y personales de la persona, por lo que es necesario poder atenderlas tanto individual como colectivamente. Asimismo, el hecho de encontrarse pocos casos de agotamiento emocional bajo podría deberse a que los casos donde exista un alto agotamiento emocional ya no se encuentren en la institución, siendo esta una característica del burnout, donde se incapacita a la persona quien no desea trabajar y prefiere estar en su hogar mayormente.

Sobre la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la despersonalización, se encontró que ninguna variable se relaciona con el burnout, ya que todas superan el valor permitido ($p>0,05$).

La despersonalización se presenta con emociones y actitudes negativas, manifestando despersonalización hacia las personas con las que se interactúa en el entorno laboral. Esto se refleja en una mayor automatización de las relaciones y en la creación de una distancia emocional. Se observa una marcada disminución en la capacidad de establecer conexiones personales, lo que se traduce en una falta de sensibilidad y empatía hacia los demás. La despersonalización, al reducir la empatía y la conexión con los pacientes, puede comprometer la calidad de la atención y el bienestar general de los mismos. Por lo tanto, es esencial abordar este aspecto del burnout en los profesionales sanitarios. (32)

La investigación de Santes en el 2023 también encontró un nivel alto de despersonalización (56%) en su población, siendo este resultado similar a la presente; Torres et al. (29) en el 2021 también encontraron predominantemente un nivel alto de

despersonalización (95%) en su población.

La ausencia de relación entre la despersonalización y los factores sociodemográficos y laborales podría deberse a la gravedad que conlleva la despersonalización, donde la persona producto de un estrés constante cambia los patrones de su personalidad a otros más desadaptativos, hecho que debe ir acompañado de un burnout alto, y al no encontrarse un nivel alto de burnout en profesionales de salud, la despersonalización no se asociaría con el sexo, edad, estado civil, etcétera.

Respecto a la relación entre la baja realización personal y los factores sociodemográficos y laborales, se encontró que esta se relaciona con el número de hijos ($p=0,024$), la profesión ($p=0,023$) y el servicio donde se labora ($p=0,050$).

La baja realización personal se refiere a la tendencia a evaluar negativamente la competencia en el trabajo y a sentir insatisfacción con el rol profesional. Esto se manifiesta en una percepción de reducción en la habilidad para llevar a cabo las tareas laborales de manera efectiva, lo que lleva al individuo a sentirse cada vez más ineficaz y sin valor en su ámbito profesional. Este sentimiento de insatisfacción y descontento con el rendimiento laboral puede también afectar negativamente otros aspectos de la vida personal y profesional del individuo. (25)

Sarmiento en el 2019 también encontró un nivel bajo de realización personal en su muestra, Santes en el 2023 también encontró que la realización personal se encuentra en un nivel bajo; donde además se relaciona con la profesión ($p=0,043$). Finalmente, Huaygua et al. (17) afirman que, ante estos casos, es necesario rotar al personal que se encuentra bajo alguna afectación del burnout a otras áreas donde no exista tanta presión.

El burnout necesita atenderse desde el inicio de la aparición de sus síntomas, ya que es en esa etapa donde el trabajador aún no presenta cambios en su aspecto personal ni laboral, siendo aún maleable para mejorar sus condiciones; pero si ya presenta

burnout, se complica su situación y se necesitará desplegar mayores recursos para poder reestablecer su bienestar.

Como limitaciones de estudio se tuvo que algunas personas consideraban que la investigación era propia de la institución, lo que generaba sospecha por algunos trabajadores; ante ello se procedió a la identificación correspondiente de la investigadora y los objetivos de la investigación, lo que despejó toda inquietud de los trabajadores, aceptando participar activamente en la investigación. Asimismo, se tuvo que asistir en distintos momentos a la institución para poder llegar a la cantidad necesaria de aplicaciones, debido a que los trabajadores no se encontraban en sus áreas siempre.

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten concluir que existe relación entre el burnout y los factores sociodemográficos y laborales, específicamente entre la edad, profesión, tipos de contrato, años de servicio, sueldo y cantidad de idiomas que habla ($p < 0,05$). Estos factores van a asociarse directamente con el burnout, por lo que deben atenderse concretamente ellos para así poder paliar las consecuencias del burnout. Asimismo, el nivel de burnout predominante es "Medio" con el 92,2%.

Para el agotamiento emocional, se relaciona con los factores de edad, estado civil, número de hijos, profesión, tipo de contrato y años de servicio ($p < 0,05$), lo que permite concluir que tanto los factores sociodemográficos como laborales van a verse relacionados estrechamente con el agotamiento emocional.

Para la despersonalización, no se encontró ninguna relación con los factores sociodemográficos ni laborales ($p > 0,05$) debido a que la despersonalización está presente cuando el burnout se encuentra en un nivel elevado, hecho que no se encontró en la

presente investigación.

Para la baja realización personal, esta se relaciona con el número de hijos, profesión y servicio donde se labora ($p < 0,05$), esto se debe a que posiblemente sea la profesión, cantidad de hijos y área de trabajo lo que va a motivar laboralmente a la persona a pesar de las adversidades.

Referencias bibliográficas

1. Engel G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science Journal*. 1977;31(8):995–1004.
2. Organización Mundial de la Salud. 2020. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo.
3. Organización Panamericana de la Salud. 2022. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia.
4. Secretaría Nacional de la Juventud. 2023. Noticias. Ministerio de Educación, MINEDU.
5. Perin E. 2022. Síndrome de burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad. *National Geographic*. .
6. Seguridad Española de Salud y Seguridad en el Trabajo. 2019. El síndrome del quemado, es registrado por la OMS como enfermedad laboral. .
7. Castillo Falcon R. Condiciones laborales y síndrome de burnout en profesionales de la salud en una institución de rehabilitación de Lima. Repositorio UCV [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2023.
8. Maslach C, Leiter M. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry Journal*. 2016;15(2):103–11.
9. Bakker A, Demerouti E. The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 2007;22(3):309–28.
10. Arias Gonzáles J, Covinos Gallardo M. *Diseño y Metodología de la Investigación* . 1a ed. Vol. 5. 2021. 78–81 p.
11. Sánchez López J, Cambil Martín J, Luque Martínez F. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. *J Healthc Qual Res*. 2021;36(2):179–80.
12. Costa Aponte F. 2018. Características de la Población. Instituto Nacional de Estadística. .
13. Oyola García A, Zagaceta-Guevara Z, Quispe-Illanzo M. Validación del constructo y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) en médicos peruanos. *Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana*. 2023;20(2):12–5.
14. Gutiérrez J, Arias-Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería:




- asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Revista Enfermería Universitaria*. 2018;15(1):30–44.
15. Colmenares de la Torre J, Acosta Martínez R, Cárdenas Ayón E, Carvajal Vera C, Guzmán Suárez O, Hernández Díaz M, et al. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de enfermería de México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2018;19(2):14–8.
 16. Santes Bastián M. Asociación del desgaste ocupacional y datos sociodemográficos en profesionales de enfermería. *VISUAL REVIEW*. . *Revista Internacional de Cultura Visual*. 2023;14(3):1–10.
 17. Huaygua-Cayoja N, Condori-Huanca G, Milenca-Huayhua L, Ortuño-Ovando M, Luna-Ponce M. Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud del Hospital Universitario Japonés de Santa Cruz de la Sierra durante la gestión 2021. *Journal Current Opinion Nursing & Research*. 2023;5(1):4–12.
 18. Ifeyinwa O., Ezenwaji S, Chiedu Eseadi D, Charity C., Samuel C, Kennedy O., et al. Work-related stress, burnout, and related sociodemographic factors among nurses. *Journal Medicina Open*. 2019;98(3):1–6.
 19. Duaa Aljabri, Fatimah Alshatti, Arwa Alumran, Saja Al-Rayes, Deema Als Salman, Arwa Althumairi, et al. Sociodemographic and Occupational Factors Associated With Burnout: A Study Among Frontline Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. *Journal Occupational Health and Safety*. 2022;10(3):23–5.
 20. Velasquez Muñoz A, San Martín Santibáñez R, Contreras Muñoz M, Vicuña Aguayo E. Sociodemographic and occupational characteristics associated with burnout syndrome in healthcare workers post-COVID-19. *Journal Cad Bras Ter Ocup*. 2024;32(2):4–6.
 21. De la Guardia Gutiérrez M, Ruvalcaba Ledezma J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*. 2020;5(1):81–90.
 22. Vidotti V, Martins J, Galdino M, Ribeiro R, Robazzi M. Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Revista Enfermería Global*. 2019;18(3):344–76.
 23. Salcedo-Vite D, Morales-Fonseca C, Jurado-Mendoza D, Romero-Vega J. Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*.


- 2022;6(1):780.
24. Rendón Montoya M, Peralta Peña S, Hernández Villa E, Hernández Pedroza R, Vargas M, Favela Ocaño M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Revista Enfermería Global*. 2020;19(3):479–506.
 25. Yupari Azabache I, Diaz Ortega J, Azabache Alvarado K, Bardales Aguirre L. Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. *Revista Enfermería Global*. 2022;21(4):144–71.
 26. Polacov S, Barrionuevo Battistini I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Allende G, et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Rev Fac Cienc Med Cordoba*. 2021;78(4):371–5.
 27. Sarmiento Valverde G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Médico (Lima)*. 2019;19(1):67–72.
 28. De las salas R, Díaz Agudelo D, Serrano Meriño D, Ortega Pérez S, Tuesca Molina R, Gutiérrez López C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*. 2021;23(6):1–8.
 29. Torres Toala F, Irigoyen Piñeiros V, Moreno A, Ruilova Coronel E, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. . *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. 2021;8(1):126–36.
 30. Raimundo Aguayo C, Ramos Cañadas G, ¿De la Fuente E. Are Socio-Demographic Factors Associated to Burnout Syndrome in Police Officers? A Correlational Meta-Analysis. *Anales de psicología*. 2017;33(2):383–92.
 31. Menderes Tarcan A, Neşet Hikmet S, Benjamin Schooley S, Mehmet Top F, Gamze Yorgancioglu Tarcan G. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. *Applied Nursing Research*. 2017;34(6):40–7.
 32. Santos-Flores J, Santos-Flores I, Solorzano-Morales B, Pacheco-Pérez L, Collazo-Muñoz I, Vega-Grimaldo M. Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19. *Revista SANUS*. 2023;8(2):331.

ANEXOS

EVIDENCIA DE SUMISIÓN

[eglobal] Acuse de recibo del envío

 José Antonio Jiménez Barbero via Revistas Científicas de la Universidad de Murcia <editum@um.es>   

Para:  Lucy Puño Quispe Lun 02/12/2024 23:16

Lucy Puño:

Gracias por enviar el manuscrito "Factores sociodemográficos y laborales vinculados al Síndrome de Burnout en profesionales de salud de una región altoandina del Perú." a Enfermería Global. Con el sistema de gestión de publicaciones en línea que utilizamos podrá seguir el progreso a través del proceso editorial tras iniciar sesión en el sitio web de la publicación:

URL del manuscrito:
<https://revistas.um.es/eglobal/authorDashboard/submission/640431>

Nombre de usuario/a: lucyp

Si tiene alguna duda puede ponerse en contacto conmigo. Gracias por elegir esta editorial para mostrar su trabajo.

José Antonio Jiménez Barbero

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Factores sociodemográficos de los profesionales de la salud

A continuación, se describen las preguntas, marque con una "X" la opción que responda mejor a la pregunta:

1. Sexo:

- a. Masculino
- b. Femenino

2. Edad:

_____ años

3. Estado civil:

- a. Conviviente
- b. Casado(a)
- c. Divorciado(a)
- d. Viudo(a)

4. Número de hijos:

5. Profesión:

- a. Licenciado en enfermería
- b. Médico
- c. Otro (especificar) _____

6. Servicio en el cual labora:

- a. Emergencia
- b. Cirugía
- c. Hospitalización
- d. UCI
- e. Otro

7. Categoría según contrato:

- a. Nombrado
- b. CAS
- c. Contrato con tiempo indeterminado
- d. Otro

8. Años de servicio en el Hospital:

9. Horas laborales durante la semana:

- a. Menor o igual a 36 horas
- b. Mayor a 36 horas

10. Sueldo – ingresos:

- a. <1000 soles
- b. 1000 – 1999 soles
- c. 2000 – 2999 soles
- d. 3000 – 3999 soles
- e. 4000 – 4999 soles
- f. > 5000 soles

11. Lugar de procedencia:

- a. Costa
- b. Sierra
- c. Selva

d. Idiomas que habla: (puede marcar más de uno)

- a. Español
- b. Aymara
- c. Quechua
- d. Inglés
- e. Otro

e. Religión:

- a. Adventista
- b. Católico
- c. Ateo
- d. Otro

Instrumento 2: Síndrome de Burnout en profesionales de Salud

A continuación, por favor, lea determinadamente las preguntas y conteste con seguridad. Use la siguiente escala para responder:

1. **Nunca:** No realiza esta acción en absoluto.
2. **Pocas veces al año o menos:** Realiza esta acción solo en pocas ocasiones durante el año
3. **Una vez al mes o menos:** Realiza esta acción aproximadamente una vez al mes o menos
4. **Unas pocas veces al mes:** Realiza esta acción varias veces al mes, pero no continuamente
5. **Una vez a la semana:** Realiza esta acción aproximadamente una vez por semana.
6. **Varias veces a la semana:** Realiza esta acción más de una vez a la semana, pero no diario
7. **Todos los días:** Realiza esta acción diariamente.

	ITEMS	1. Nunca	2. Pocas veces al año o menos	3. Una vez al mes o menos	4. Unas pocas veces al mes	5. Una vez a la semana	6. Varias veces a la semana	7. Todos los días
AGOTAMIENTO PERSONAL								
1	Me siento emocionalmente agotado en mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando							
6	Me siento frustrado por el trabajo							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
BAJA REALIZACIÓN PERSONAL								
10	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
11	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
12	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo							
13	Me siento muy enérgico en mi trabajo							
14	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
15	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender							
16	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
17	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
DESPERSONALIZACIÓN								
18	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales							
19	Siento que me he hecho más duro con la gente							
20	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							

21	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente							
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas							