



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica**

**Síndrome de Burnout y factores asociados en el  
personal asistencial del laboratorio clínico Synlab -  
sede central en el contexto de la pandemia por  
Covid-19, Lima, 2022.**

**Tesis para optar el título profesional de Licenciado en  
Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía  
Patológica**

**Presentado por:**

**Aquino Fernandez, Anderson Felix  
Código ORCID: 0000-0001-6582-3110**

**Asesora: Mg. Mónica Tamayo Toro  
Código ORCID: 0000-0003-0470-4200**

**Lima-Perú  
2022**

## **Tesis**

“Síndrome de burnout y factores asociados en el personal asistencial del Laboratorio Clínico SYNLAB - sede central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.”

## **Línea de investigación**

Salud, Enfermedad y Ambiente

## **Asesora**

Mg. Mónica Tamayo Toro

Código ORCID: 0000-0003-0470-4200

**Dedicatoria**

A quien nos brinda sabiduría y guía nuestros conocimientos, al Dios de justicia, igualdad y amor.

A mi mayor inspiración, luz de mi vida y mi gran fortaleza, mi amada esposa e hija.

A mis amados padres y hermanos, por su cariño y consejo familiar siempre presentes.

A mis compañeros, con quienes comparto el ejercicio de esta noble vocación.

**Agradecimiento**

A quien, gracias a su apoyo incondicional y guía, me dio la oportunidad de realizar este trabajo de investigación, a quien además distingo con mi mayor consideración y respeto por su valía como persona y profesional, a mi asesora Mg Mónica Tamayo Toro

# 1 ÍNDICE GENERAL

1	CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	13
1.1	Planteamiento del problema .....	13
1.2	Formulación del problema:.....	16
1.2.1	Problema general:.....	16
1.2.2	Problemas específicos: .....	16
1.3	Objetivos de la investigación:.....	17
1.3.1	Objetivo general:.....	17
1.3.2	Objetivos específicos:.....	17
1.4	Justificación de la investigación: .....	18
1.4.1	Teórica: .....	18
1.4.2	Metodológica: .....	18
1.4.3	Práctica: .....	18
1.5	Delimitaciones de la investigación:.....	19
1.5.1	Temporal: .....	19
1.5.2	Espacial:.....	19
1.5.3	Recursos:.....	19
2	CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	20
2.1	Antecedentes:.....	20
2.2	Bases teóricas: .....	26
2.2.1	Definición de la variable: Síndrome de Burnout.....	26
2.2.2	Teorías del Síndrome de Burnout.....	27
2.2.3	Evolución histórica: .....	27
2.2.4	Modelos explicativos del Síndrome de Burnout.....	29
2.2.5	Síndrome de Burnout .....	30
2.2.6	Definición de la variable: Factores asociados.....	33
2.3	Definición de términos.....	37
2.4	Formulación de hipótesis: .....	38

2.4.1	Hipótesis general:.....	38
2.4.2	Hipótesis específicas:.....	38
<b>3</b>	<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>41</b>
3.1	Método de la investigación:.....	41
3.2	Enfoque de la investigación: .....	41
3.3	Tipo de investigación: .....	41
3.4	Diseño de la investigación: .....	42
3.5	Población, muestra y muestreo:.....	42
3.5.1	La población .....	42
3.5.2	Muestra .....	43
3.5.3	Muestreo .....	43
3.6	Variables y operacionalización:.....	44
3.6.1	Operacionalización de variables (anexo 1) .....	44
3.6.2	Matriz de consistencia (anexo 2).....	50
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos:.....	56
3.7.1	Técnica:.....	56
3.7.2	Descripción de instrumentos:.....	56
3.7.3	Validación y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory (MBI) .....	57
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos:.....	58
3.9	Aspectos éticos .....	58
<b>4</b>	<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>60</b>
4.1	RESULTADOS .....	60
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados: .....	60
<b>5</b>	<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOEMENDACIONES.....</b>	<b>77</b>
5.1	5.1 Conclusiones:.....	77

5.2	5.2 Recomendaciones:.....	78
6	REFERENCIAS.....	80
7	ANEXOS.....	84
7.1	Anexo1: Matriz de consistencia .....	84
7.2	Anexo 2: Instrumentos.....	90
7.3	Anexo 3: Validez y confiabilidad del instrumento Inventario Burnout de Maslach para muestras peruanas.....	97
7.4	Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética .....	98
7.5	Anexo 5: Formato de consentimiento informado.....	99
7.6	Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .....	101
7.7	Anexo 7: Informe del asesor de turnitin.....	102

## **Índice de tablas:**

<b>Tabla 1: correlación entre el síndrome de burnout y factores asociados .....</b>	<b>60</b>
<b>Tabla 2: niveles de síndrome de burnout .....</b>	<b>62</b>
<b>Tabla 3: resumen de la tabla de frecuencia del factor biológico .....</b>	<b>63</b>
<b>Tabla 4: resumen de la tabla de frecuencia del factor personal.....</b>	<b>64</b>
<b>Tabla 5: resumen de la tabla de frecuencia del factor laboral.....</b>	<b>65</b>
<b>Tabla 6: resumen de la tabla de frecuencia del factor socioeconómico .....</b>	<b>66</b>
<b>Tabla 7: resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor biológico .....</b>	<b>67</b>
<b>Tabla 8: cuadro de porcentajes de acuerdo con el Síndrome de Burnout y edad .....</b>	<b>68</b>
<b>Tabla 9: Resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor personal.....</b>	<b>69</b>
<b>Tabla 10: resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor laboral .....</b>	<b>70</b>
<b>Tabla 11: resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor socioeconómico .....</b>	<b>71</b>
<b>Tabla 12: cuadro de porcentajes de acuerdo con el Síndrome de Burnout y satisfacción por remuneración económica .....</b>	<b>72</b>

## **Índice de gráficos:**

<b>Gráfico 1: Niveles de síndrome de burnout.....</b>	<b>62</b>
<b>Gráfico 2: Niveles de Síndrome de Burnout según edad .....</b>	<b>68</b>
<b>Gráfico 3: Niveles de Síndrome de Burnout según satisfacción por remuneración .....</b>	<b>72</b>

## Resumen (español)

**Objetivo:** Identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout (SBO) y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022. **Materiales y métodos:** se usó una ficha de recolección de datos para recabar información sobre los factores biológicos, personales, laborales y económicos, además se usó el Maslach Burnout Inventory – HSS, adaptado por LLaja S. para muestras peruanas. **Resultados:** el nivel de burnout hallado fue medio (73.5%), seguido del nivel bajo y alto, (22.5% y 3.9%, respectivamente), el 74.5% es de sexo femenino, el 50% oscilaba entre los 20 a 30 años, el 53.9% no tiene hijos, el 74.5% son solteros, el 93.1% no presenta comorbilidades, el 57.8% considera que tiene alta carga laboral, el 66.7% tiene satisfacción moderada por su salario, el 47.1% se considera en un alto grado de exposición al COVID-19 que tuvo una afectación de forma leve en un 48%. Asimismo, en la prueba de Rho de Spearman se halló un P valor de 0.875 el cual es mayor al nivel de significancia (mayor o igual a 0.05) por lo que no hubo correlación entre los factores asociados y el SBO, sin embargo sí se halló relación estadísticamente significativa entre el SBO, la edad y la satisfacción por la remuneración (P valor de: 0.00 y 0.042, respectivamente). **Conclusión:** no existe correlación entre los factores asociados y el síndrome de burnout, la presentación de los niveles de burnout en el personal asistencial fue de 73.5% presenta un nivel medio, los factores asociados como la edad y la satisfacción por remuneración económica tienen relación estadísticamente significativa con el SBO.

**Palabras clave:** Síndrome de burnout, factores asociados, laboratorio clínico, COVID-19.

## Abstract (inglés)

**Objective:** To identify the relationship between Burnout Syndrome (BOS) and the associated factors in the care personnel of the SYNLAB laboratory at the Central Headquarters in the context of the COVID - 19 pandemic, Lima, 2022. **Materials and methods:** a data collection form was used to collect information on biological, personal, work and economic factors, and the Maslach Burnout Inventory - HSS, adapted by LLaja S. for peruvian samples, was also used. **Results:** the level of burnout found was medium (73.5%), followed by low and high (22.5% and 3.9%, respectively), 74.5% were female, 50% were between 20 and 30 years of age, 53.9% had no children, 74.5% were single, 93.1% do not have comorbidities, 57.8% consider themselves to have a high workload, 66.7% have moderate satisfaction with their salary, 47.1% consider themselves to have a high degree of exposure to COVID-19, which affected 48% of them slightly. Likewise, in the Spearman's Rho test, a P value of 0.875 was found, which is greater than the significance level (greater than or equal to 0.05), so there was no correlation between the associated factors and SBO; however, a statistically significant relationship was found between SBO, age and satisfaction with remuneration (P value of 0.00 and 0.042, respectively). **Conclusion:** there is no correlation between the associated factors and the burnout syndrome, the burnout levels in the assisting personnel was 73.5%, it presents a medium level, the associated factors such as age and satisfaction with economic remuneration have a statistically significant relationship with BOS.

**Key words:** Burnout syndrome, associated factors, clinical laboratory, COVID-19.

## **Introducción**

El Síndrome de Burnout (SBO) o el síndrome de desgaste ocupacional o síndrome del quemado, es una enfermedad que se presenta por la exposición continua a un estrés crónico en el contexto

laboral, afectando la calidad de vida de las personas y además la productividad de las empresas, que de no ser detectada y atendida a tiempo posteriormente conllevará al desarrollo de trastornos mentales tales como la depresión e incluso situaciones graves como el suicidio. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2000 se pronunció al respecto y para el año 2019 la declaró como “enfermedad”, asimismo, organizaciones como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), manifiestan su preocupación dado que está muy vinculada a la cadena de producción de las diversas industrias.

Por otro lado, en algunos estudios previos se han identificado factores que pueden tener cierta asociación con el desarrollo del SBO en las personas, tales como: edad, sexo, enfermedades preexistentes, horas de sueño, condiciones y estabilidad laboral, grado de satisfacción, etc. Estas se pueden clasificar de la siguiente manera: biológicos, personales, laborales y socioeconómicos. Por ejemplo, algunos de los antecedentes demuestran que las personas del sexo femenino y de edad joven son propensas al desarrollo del SBO, por el contrario la satisfacción moderada o alta por la remuneración económica se consideran como un factor que contribuye a un bajo nivel de SBO.

En el presente contexto debido a la COVID-19, las instituciones de salud a nivel nacional e internacional durante la primera y segunda ola, se han visto muy superadas en su capacidad de respuesta para la comunidad dejando miles de personas afectadas no solo a nivel de salud sino también económica y emocionalmente. En ese sentido, el personal de salud vinculado a la atención directa o indirectamente del paciente afectado por COVID-19, fue también exigido a niveles de estrés sin precedentes cercanos en los últimos años que de seguro socavaron su calidad de vida y su normal desarrollo.

Finalmente, debido a la importancia por describir este problema presente en esta población de salud, se expone que la razón medular del presente trabajo de investigación tiene como objetivo

principal encontrar relación entre el síndrome de burnout y los factores asociados (biológicos, personales, laborales y económicos) en el personal asistencial del laboratorio clínico SYNLAB, además de conocer cuál es el nivel de burnout predominante y cómo es la presentación de las dimensiones de los factores asociados y ver si alguna de ellas guarda relación con el síndrome de burnout.

# 1 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, declara factor de riesgo laboral al Síndrome de Burnout (SBO) por afectar la calidad de vida e integridad física y mental en las personas (1,2), en mayo del 2019, es declarada como “enfermedad” debido a la revalidación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE – 11) aprobada ese año y cuya entrada en vigor será a partir del 1 de enero del 2022 (3). En esa misma línea, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) destaca el impacto negativo en las industrias debido al riesgo psicosocial (4).

El SBO afecta distintos grupos ocupacionales, y en el contexto de la pandemia por COVID-19, afecta severamente al personal de salud, quienes padecen una crisis de escala mundial, que, a su vez, los canaliza a grados altísimos de estrés y fatiga, signos que preceden al desarrollo del SBO y sus consecuencias en la integridad de los afectados (5). En esa misma línea, Salazar de Pablo et al (6) menciona que los niveles en el deterioro de la salud mental de los profesionales de salud en el contexto del COVID-19, oscilaron entre medio y alto, de modo que lleva al análisis la importancia de su revisión en los profesionales de la salud más expuestos al contagio de SARS CoV-2.

Por otro lado, se define al SBO como una enfermedad moderna y adaptativa a consecuencia de un estrés crónico que afecta la calidad de vida de la persona y perjudica la prestación de los servicios asistenciales (7); el SBO presenta un cuadro de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (8), este cuadro tendría alguna relación con factores sociodemográficos de cada individuo. Quispe (9) al respecto

menciona que los factores sociodemográficos en el contexto de la pandemia por COVID-19 juegan un rol importante en el personal sanitario afectado por el SBO, en la medida que es importante analizar la interacción de estas variables en las áreas hospitalarias donde exista mayor exposición de contagio con el SARS CoV-2. En cuanto al impacto de los factores sociodemográficos, Reyes et al (10) en Venezuela calificó de “factor detonante” para el deterioro de la salud mental a la pandemia por COVID-19, por contribuir, además, al incremento de la tasa de mortalidad en la región afectando mayormente a los adultos jóvenes.

En el Perú, Noriega (11), afirma que la incidencia del SBO en el personal médico expuesto a la pandemia por COVID-19 fue de 14,58 %, la dimensión agotamiento emocional fue la de mayor prevalencia afectando al 77,08% de la población, asimismo, se observan disconformidades en sus prestaciones económicas dada la coyuntura actual. En Cusco, Sánchez (12) encontró en su estudio una prevalencia del 8 % de SBO en el personal de salud, además de un nivel alto de la baja realización personal y disconformidades en sus contratos y sueldos dispuestos por el hospital. En Lima, Rivera et al (13) encontraron una “relación directa, alta y significativa” entre el SBO y la sobrecarga laboral, también encontró una “relación significativa, directa y alta” entre la dimensión de agotamiento emocional y la sobrecarga laboral en un grupo de enfermeras de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Cabe resaltar, que el área de laboratorio clínico está expuesto directamente al riesgo de contagio. sobre todo, aquellos encargados de la recolección de los especímenes para el análisis, la consecuencias de no atender y plantear medidas preventivas contra el SBO en la pandemia, oscilan entre el deterioro mental por altos niveles de estrés y el contagio, seguido de complicaciones severas de la COVID-19, además del efecto negativo en la

cadena de producción en las industrias de este sector; sin embargo, existen iniciativas para intentar revertir la situación al describir este problema e identificar sus factores más importantes, el cual es el espíritu del presente trabajo de investigación.

Finalmente, en el laboratorio SYNLAB Sede Central ubicado en el distrito de Jesús María, Lima Metropolitana, identificamos que los trabajadores asistenciales del área analítica posiblemente puedan estar siendo afectados por el SBO debido al alto riesgo de contagio por el SARS CoV-2 que el ejercicio de su labor acarrea debido a su categoría de “personal de primera línea” en esta pandemia por el COVID-19, asimismo, la actual situación política, social y económica del Perú, se tiene la presunción de que los factores sociodemográficos, económicos y laborales de cada persona pueden estar vinculados en el riesgo de padecer el SBO perjudicando el normal desarrollo de sus actividades dentro y fuera de la organización con las consecuencias mencionadas anteriormente.

## **1.2 Formulación del problema:**

### **1.2.1 Problema general:**

¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

¿Cuál es la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?

¿Cuál es la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?

¿Cuáles son los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?

¿Cuáles son los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?

¿Cuáles son los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?

¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación:**

#### **1.3.1 Objetivo general:**

Identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

#### **1.3.2 Objetivos específicos:**

Identificar la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

Identificar la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

Identificar los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

Identificar los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

Identificar los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

Identificar los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

## **1.4 Justificación de la investigación:**

### **1.4.1 Teórica:**

Este estudio cuenta con una justificación teórica porque resume el aporte teórico de los autores más destacados que hacen referencia a las variables en estudio. Asimismo, el presente estudio se desarrolla de acuerdo con la diecisieteava prioridad nacional 2015- 2021 del Instituto Nacional de Salud (INS) (14) la cual favorece la promoción de la salud mental, así como también en la “Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto de COVID-19 (R.M. N°180 – 2020 – MINSA) elaborado por el Ministerio de Salud del Perú a consecuencia de la pandemia por COVID-19 (15).

### **1.4.2 Metodológica:**

Este estudio, también cuenta con una justificación metodológica porque brindará datos sobre los aspectos psicométricos del instrumento utilizado para medir el Síndrome de Burnout (SBO), de modo que se contribuye al fortalecimiento de instrumentos que se ajustan a las características de la población peruana.

### **1.4.3 Práctica:**

Asimismo, se busca extender el conocimiento de estas variables en este grupo poblacional en particular para que puedan servir al momento de ampliar estudios futuros.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación:**

### **1.5.1 Temporal:**

En cuanto al alcance temporal, presente estudio se realizó entre enero y junio de 2022, en el marco de la pandemia por COVID-19, proclamado oficialmente por la OMS desde el 11 de marzo de 2020.

### **1.5.2 Espacial:**

Del mismo modo, el alcance espacial considera al personal de salud que labora en el área de procesos de análisis clínicos en el laboratorio clínico SYNLAB Sede Central, ubicado en la avenida Gregorio Escobedo 710 - Jesús María, Lima Metropolitana, Perú.

### **1.5.3 Recursos:**

El investigador se encargará de sus propios recursos y financiación.

## 2 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes:

#### **A nivel nacional presentamos los siguientes antecedentes:**

Almeyda (2020) realizó una investigación que tuvo como objetivo “determinar el nivel de SBO presente en el personal de salud dentro de un hospital”; realizó un estudio de tipo cuantitativo no experimental de corte transversal, mediante la técnica de la encuesta basada en la escala Maslach Burnout Inventory Human Services Survery (MBI- HSS), se estudió una muestra probabilística de 50 personas de 25 y 51 años a más. Aplicó solo un instrumento para medir el nivel de SBO (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal), el mismo que tuvo una buena validez y confiabilidad (alpha Cronbach de 0.81). El 58% y 42% de los encuestados fueron de sexo femenino y masculino, respectivamente; el autor encontró que un 46% de los encuestados presentó SBO alto, 40% nivel regular y 14% nivel bajo; en cuanto a la dimensión de agotamiento emocional fue de nivel alto en el 50%, el 38% fue de un nivel regular y el 12% fue nivel bajo, la dimensión despersonalización tuvo un nivel bajo en el 36 % de los encuestados, el 30% evidenció nivel alto y el 34 % un nivel regular; la dimensión baja realización personal presentó el 36% en un nivel bajo, 32% en nivel alto y regular, respectivamente (16).

Palomino (2020) efectuó un estudio con el objetivo de “determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout y sus características de presentación en profesionales de la salud expuestos a la enfermedad del COVID-19 en el Hospital de Camaná”, su estudio de tipo observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo, donde usó la técnica del cuestionario basándose en el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), analizó una muestra de 67 profesionales sanitarios que laboran en casos clínicos de

COVID-19. El instrumento aplicado para medir el nivel de SBO (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) obtuvo los siguientes resultados: el SBO se presentó en la dimensión de agotamiento emocional en el 27% de los evaluados, la dimensión despersonalización en el 34% y la baja realización personal en el 40%. En el personal médico se presentó: agotamiento emocional (37%), despersonalización (63%) y baja realización personal (53%). El estudio concluyó que la profesión influye en la frecuencia de la dimensión agotamiento emocional y despersonalización, la duración de trabajo expuesto a la COVID-19 influyó solo en la presencia de cansancio emocional (17).

Flores y Muñoz (2021) buscaron “determinar qué porcentaje de médicos y personal de enfermería trabajando actualmente con pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 en un hospital nivel III de Lima, presentaron Síndrome de Burnout y evaluaron su relación con las características laborales presentes”, donde los autores hicieron un estudio transversal de carácter analítico y utilizaron como instrumento un cuestionario, el tipo de muestreo fue probabilístico por cuotas y la población de estudio se calculó en 262 participantes. El instrumento estuvo basado en el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI- HSS) que fue adaptado y además utilizaron otro para recolectar datos demográficos y laborales. De los 262 participantes, en cuanto al sexo: varones (26%) y mujeres (74%); en cuanto a la profesión: médicos (26%), enfermeras (36,3%) y técnicos de enfermería (37,8%); en todos ellos encontraron que la dimensión de despersonalización fue: en 152 participantes (58%) un nivel bajo, en 89 participantes (34%) un nivel medio y en 21 participantes (8%) un nivel alto; los niveles de agotamiento emocional fueron: en 174 participantes (66,4%) un nivel bajo, en 50 participantes (19,1%) un nivel medio y en 38 participantes (14,5%) un nivel alto; y los niveles de realización personal fueron: en 87 participantes (33,2%) un nivel bajo, en 53 participantes (20,2%) un nivel medio y en 122

participantes (46,6%) un nivel alto. Finalmente, se pudo demostrar que existió una asociación estadísticamente significativa entre la realización personal y el agotamiento emocional con respecto a la profesión, edad y el área de servicio (18).

Chahua (2018) en Lima, se propuso como objetivo “evaluar e identificar los niveles del Síndrome de Burnout en profesionales de un Hospital ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho”. Para lo cual elaboró un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal; la recolección de datos lo realizó a través de la técnica de la encuesta que se aplicó a un total de 60 profesionales de salud participantes del estudio, los datos fueron recolectados a través del Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (MBI) para recolectar información del SBO (en sus dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal). El autor encontró que el 55% del total de población presentó un nivel medio de síndrome de Burnout, el 21,7% obtuvo un nivel bajo y el 23,3% un nivel alto. En cuanto a las dimensiones del SBO se halló que el 45% de los encuestados presentó agotamiento emocional, el 66,7% despersonalización y el 23,3% baja realización personal (19).

Quispe (2020), para su objetivo de “establecer los factores sociodemográficos asociados al SBO en el contexto de la pandemia por COVID 19 en médicos residentes del Hospital Goyeneche de Arequipa 2020”, elaboró un estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, y uso la técnica de la encuesta virtual. Su población de estudio fue un total de 49 médicos seleccionados bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia además del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos, se recolectó los datos utilizando una ficha sociodemográfica y el Maslach Burnout Inventory para verificar la presencia del SBO. El investigador encontró los siguientes resultados: la población prevalente fue del sexo masculino (51%), la edad

media oscilo entre los 30 a 35 años, el 51 % está conforme con sus prestaciones económicas, el 93,9 % afirmó haber atendido un paciente con diagnóstico de COVID-19, el 100% asevera que el hospital no les facilitó equipos de protección personal (EPP) necesarios para cumplir sus labores; asimismo, se identificó que el 14,3% de la población es afectada por el SBO. El autor concluye que la variable factor sociodemográfica “guardias por mes” y “especialidad” tienen una relación estadísticamente significativa para el desarrollo del SBO (9).

#### **A nivel internacional presentamos los siguientes antecedentes:**

Valencia, Correa y Pazmiño (2021), tuvo como objetivo “estimar los niveles de prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19”, en la elaboración del estudio utilizaron un método cuantitativo con nivel descriptivo, de diseño no experimental tipo transversal, asimismo, el número de población fue de 40 profesionales de salud donde los instrumentos utilizados para el acopio de información fue una encuesta para datos sociodemográficos y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Entre los resultados se halló indicios de Burnout en una dimensión con el 32,50% y en dos dimensiones con el 30,0%, siendo la dimensión de despersonalización la de mayor prevalencia con el 57,5%. En el análisis parcial la mayor afectación fue en mujeres en un 62,5%, rango de edades entre 31 a 40 años con el 45%. Los autores concluyeron que el 62,5% de los encuestados presentaron indicios de SBO siendo la dimensión de despersonalización la que presentó un nivel alto para el 57,5% de la población (20).

Ruiz-Fernández et al (2020) evaluaron “la fatiga por compasión, el burnout, la satisfacción por compasión y el estrés percibido en los profesionales sanitarios durante la

crisis sanitaria de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en España”, su estudio fue un diseño descriptivo transversal con una muestra de 506 participantes obtenidas por un muestreo no probabilístico por conveniencia, además, para la recolección de información, utilizaron dos encuestas: ProQoL Scale (fatiga por compasión, el burnout, la satisfacción por compasión) y Stress Scale (estrés percibido). Los autores, encontraron que los profesionales de la salud que trabajaron en las unidades específicas de COVID-19 presentaron niveles altos de SBO (21).

Muñoz et al (2020) en su investigación con el objetivo “determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de salud activo de las áreas de emergencias del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes del estado Mérida-Venezuela, durante los meses de septiembre y octubre del año 2020 en el contexto de la pandemia por COVID-19”, este trabajo se desarrolló bajo un diseño observacional, analítico y transversal, con una población de 227 profesionales de salud, seleccionados con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los autores usaron dos instrumentos bajo la técnica de la encuesta, la primera, es una ficha para recolección de datos sociodemográficos y la segunda, para determinar los niveles de SBO, el Maslach Burnout Inventory-MBI-HSS. Los autores encontraron que el 18.9 % de los encuestados presenta SBO, en cuanto a la dimensión de agotamiento emocional: nivel alto (34.4%), nivel intermedio (20.7%), nivel bajo (44.9%), en la dimensión de despersonalización: nivel alto (30.8%), nivel intermedio (23.3%), nivel bajo (45.8%), y en cuanto a la dimensión de baja realización personal: nivel alto (28.2%), nivel intermedio (23.3%), nivel bajo (52%). Los autores concluyen que existe prevalencia de SBO y que es mayor a la reportada en estudios anteriores pero este aumento no guarda relación con la pandemia por COVID-19 (22).

Abdelhafiz et al (2020) desarrollaron una investigación con el propósito de “evaluar la frecuencia y los factores de riesgo asociados de SBO en una muestra de médicos egipcios durante la pandemia de COVID-19”, el diseño que realizaron fue descriptivo transversal con una población de 174 participantes obtenidas por un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los autores usaron la encuesta como herramienta de recolección de datos, para el estudio, la dividieron en 3 partes; la primera sección se enfocó a los datos sociodemográficos, en la segunda, recolectó datos sobre la experiencia vivida en la atención de casos de COVID 19, en la última parte, dedicaron a la evaluación del SBO a través del Maslach Burnout Inventory-MBI-HSS. Entre sus resultados hallaron, que la edad más joven se asoció con las tres dimensiones del SBO y fue un predictor para su desarrollo en general y de la dimensión de despersonalización, adicionalmente se revelaron que menos del 40% de los participantes tenían SBO, por otro lado, el sexo femenino tuvo puntuaciones de agotamiento emocional más altas en comparación con sus pares masculinos, asimismo, encontraron que el género masculino es un predictor de la despersonalización, y siendo el hallazgo más importante, descubrieron que los temores asociados a la infección de los colegas, incrementa el estrés y el agotamiento emocional, y en caso de muerte del colega, este cuadro se encontró asociado con un nivel alto en la dimensión de baja realización personal (23).

Rendon-Montoya et al (2020) con el objetivo de “identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización”, diseñaron un estudio observacional, descriptivo, transversal en una población de 90 participantes obtenidos por un muestro probabilístico. Los investigadores usaron un cuestionario como instrumento para recabar datos, compuesta por 39 preguntas: 22 basadas en el Maslach Burnout Inventory-MBI-HSS, 17 eran

sociológicas y laborales. Entre sus resultados indicaron que el 82,2% de personal presentó un nivel medio de SBO, en cuanto a las dimensiones del SBO, sus niveles hallados fueron bajos, además, no se encontró relación entre el SBO y sus dimensiones con las características sociales de los participantes, por otro lado, se encontró relación entre el SBO y de la dimensión agotamiento emocional con algunas características laborales como: carga de trabajo, tipo de contrato, tipo de servicio e ingresos económicos (24).

## **2.2 Bases teóricas:**

### **2.2.1 Definición de la variable: Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout se define como “una patología moderna, adaptativa, derivada del estrés laboral crónico; asociado con un inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas a nivel individual y organizacional, que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios asistenciales” y se caracteriza por la presencia de un cuadro de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, lo que a su vez constituyen las dimensiones para el análisis de la variable (7).

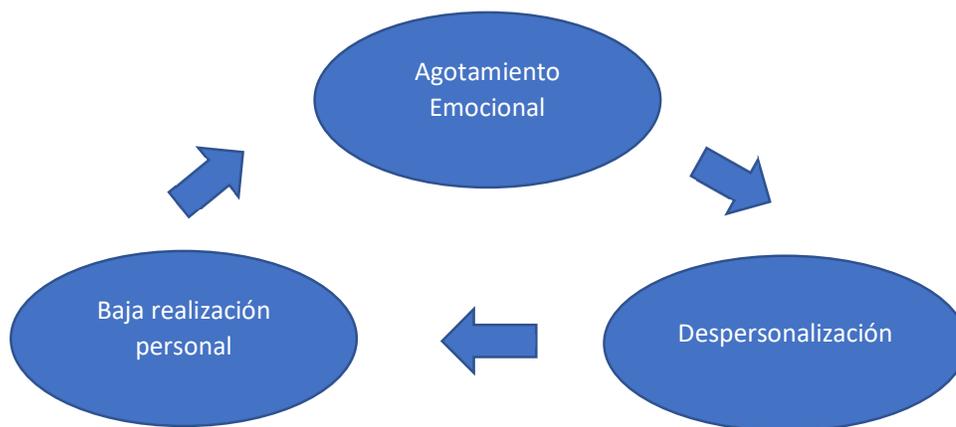
Gil – Monte en 1997, citado por Oliva (2017), define al SBO como “una respuesta al estrés laboral que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar los estresores laborales y se comporta como variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias” (8).

Maslach y Jackson (1981, 1982), definen al Burnout como “una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional, despersonalización en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal” (25).

## 2.2.2 Teorías del Síndrome de Burnout

### 2.2.2.1 *Modelo tridimensional del burnout de Maslach*

El estudio realizado por Martínez (2010) cita a Maslach y Jackson al mencionar que el Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformados por actitudes negativas hacia el entorno laboral y al propio rol profesional; por ello, Maslach establece una “configuración tridimensional, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”; asimismo, considera al agotamiento emocional como el punto medular del síndrome de Burnout, en el sentido de que los individuos afectados suelen estar emocionalmente agotados y presentan serias carencias en cuanto a recursos emocionales; en cuanto a la despersonalización, se vincula con actitudes negativas que derivan en sentimientos demasiado distantes hacia otras personas, y finalmente, la baja realización personal, lo relaciona con la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo (26).



*Burnout: Modelo tridimensional (Maslach & Jackson, 1986)*

### 2.2.3 Evolución histórica:

Principales autores y precursores de los conceptos modernos del SBO

Freudenberger (1974), afirma que el Burnout o “síndrome de estar quemado” es a causa del estrés laboral en referencia al estado físico y mental de las personas, donde las consecuencias no solo implicarían una desatención del trabajo sino también a sí mismo (26).

Burke (1987), explica que “el Burnout como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento” (26).

Farber (2000), citado por Oliva (2017) lo describe como “un reflejo de la mayoría de los ambientes de trabajos actuales, debido a que la competencia laboral exige obtener mejores resultados en el menor tiempo y con los mínimos recursos posibles”. A partir de esta idea, el autor destaca cuatro variables para describir el inicio y el desarrollo del Burnout, estas son: 1) la presión de satisfacer las demandas de otros, 2) intensa competitividad, 3) deseo de obtener más dinero y 4) sensación de ser desprovisto de algo que se merece (8).

Gil-Monte (2011), citado por Oliva (2017) refiere que el SBO es una réplica psicológica al estrés laboral crónico a nivel interpersonal y emocional con la particularidad de un deterioro cognitivo, que consiste en la pérdida de la ilusión por el trabajo, el desencanto profesional (baja realización personal en el trabajo), además, por un daño afectivo, caracterizado por el agotamiento emocional y físico; por lo tanto, se hará común la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización, en forma de comportamientos indiferentes, fríos, distantes y, a veces, lesivos; mencionando que en ocasiones, estos síntomas pueden acompañarse de sentimientos de culpa (8).

## **2.2.4 Modelos explicativos del Síndrome de Burnout**

Según Martínez (26) en su estudio “el síndrome de Burnout, evolución conceptual y estado actual de la cuestión” se describen los siguientes modelos:

### **2.2.4.1 Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo.**

En estos modelos las causas más importantes son: 1) Las cogniciones que influyen en la forma de percibir la realidad, pero a la vez se modifican por sus efectos y consecuencias observadas. 2) El empeño para la consecución de objetivos y las consecuencias emocionales de las acciones están determinadas por la autoconfianza del sujeto. Entre ellos se encuentra el Modelo de Competencia Social de Harrison (1983), el Modelo de Pines (1993), el Modelo de Cherniss (1993) y el Modelo de Thompson, Page y Cooper (1993) (26).

### **2.2.4.2 Modelos etiológicos basados en las Teorías del Intercambio Social**

Estos modelos plantean que cuando el sujeto establece relaciones interpersonales se activa el proceso de comparación social. A partir de dicha comparación pueden generarse percepciones de falta de equidad o falta de ganancia, lo que conllevaría a aumentar el riesgo de padecer Burnout. Algunos modelos de esta corriente son: el Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993) y el Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993) (26).

### **2.2.4.3 Modelos etiológicos basados en la Teoría Organizacional**

Estos modelos se caracterizan por basarse en la función de los estresores del contexto organizacional y de las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores ante el SBO. Según estos modelos, las variables como el rol, apoyo percibido, estructura, clima y la cultura organizacional junto a la manera de enfrentar las situaciones amenazantes están ligadas en la aparición del Burnout. De esta manera, las causas cambian dependiendo

del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social. Por ejemplo, el Burnout puede empezar por el agotamiento emocional en una organización burocrática, mecánica y de comunicación vertical; mientras que en organizaciones con burocracias profesionalizadas (hospitales) puede aparecer el Burnout por disfunciones de rol y conflictos interpersonales (26).

#### **2.2.4.4 Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural**

Estos modelos se toman en cuenta los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales para exponer la etiología del Burnout de manera integral. Los modelos transaccionales es la particularidad desde este punto de vista. Dichos modelos plantean que el estrés es consecuencia de una falta de equilibrio de la percepción entre las demandas y la capacidad de respuesta del sujeto (26).

### **2.2.5 Síndrome de Burnout**

#### **2.2.5.1 Concepto del Síndrome de burnout**

Según la información recopilada para el presente estudio, se puede inferir que el síndrome de burnout es una enfermedad laboral emergente caracterizado principalmente por el agotamiento emocional desarrollado en las personas que atraviesan fuertes niveles de presión y tensión laboral que los exponen a desarrollar un estrés crónico y sus fatales consecuencias, asimismo, el SBO también está conformado por la despersonalización y la baja realización personal, los cuales se vinculan con sentimientos de distancia, cinismo y pérdida del deseo de éxito laboral.

#### **2.2.5.2 Características del Síndrome de burnout**

En general, se admite que el Burnout es un trastorno a consecuencia de un estrés laboral crónico, y se caracteriza por presentar signos asociados con el agotamiento emocional relacionado con la presión laboral, asimismo, se presenta una actitud cínica o

distante frente al trabajo la cual se relaciona con la despersonalización, y finalmente, una sensación de ineficacia y de pérdida del sentimiento de éxito profesional (7).

Las características mencionadas constituyen el “modelo tridimensional del burnout” planteado por Maslach (25,27) las cuales se desarrollan a continuación:

### **2.2.5.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout**

Según Maslach, Jackson y Leiter, las dimensiones del SBO se definen de la siguiente manera (27):

#### **2.2.5.3.1 Agotamiento emocional:**

Es la primera etapa, caracterizado porque el personal afectado presenta cansancio físico progresivo el cual es desproporcionado entre el trabajo realizado y el agotamiento experimentado. Un signo visible es la irritabilidad, pues se quejan constantemente y ya no disfrutan su labor ya que ahora es percibida como una obligación con la que tiene que continuar a diario.

#### **2.2.5.3.2 Despersonalización:**

El cinismo hacia las personas a quienes se le brinda atención y servicio es consecuencia del desarrollo de actitudes y sentimientos negativos. Los profesionales empiezan a tratar a las personas con indiferencia y de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas.

#### **2.2.5.3.3 Baja realización personal en el trabajo:**

Hace referencia a una tendencia de los profesionales a una evaluación desfavorable de sí mismos, en especial a su habilidad para realizar el trabajo y para tratar con las personas a las que atienden. Existe descontento consigo mismo e insatisfacción con sus resultados

laborales, hay pérdida de ideales, además tiende a alejarse de su entorno social e incluso familiar.

#### **2.2.5.4 Signos de alarma para el desarrollo del SBO**

Negación, aislamiento, ansiedad, miedo, depresión, ira, desinterés por el trabajo, cambios en la personalidad, pérdida de memoria, desorganización, sensación de desbordamiento, carga excesiva de trabajo, abandono de sí mismo (1).

Los síntomas que alertan del Burnout son la falta de ilusión o motivación por el trabajo, agotamiento físico y psíquico que no remite con el descanso, bajo rendimiento laboral, ausentismo, sentimientos de frustración y descontento. Entre los síntomas físicos se puede encontrar el insomnio, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, hipertensión arterial, cefalea, entre otros. Se sistematizan cuatro niveles clínicos de Burnout, estos van desde una presentación leve a extremo que pueden llevar a cuadros psiquiátricos, incluso suicidios (7).

#### **2.2.5.5 Cuadro clínico:**

El cuadro clínico puede seguir la siguiente secuencia (1):

- Estado 1: Existe desequilibrio entre demandas laborales, recursos materiales y humanos, iniciando un cuadro de estrés agudo.
- Estado 2: La persona hace un sobre esfuerzo para acondicionarse a las demandas. Pero esto sólo funciona transitoriamente, siendo este el punto donde el cuadro clínico se puede revertir.
- Estado 3. Se manifiesta el SBO con los componentes descritos.

- Estado 4. La persona es afectada psicofísicamente y se convierte en un peligro más que en una ayuda para los usuarios de los servicios.

### **2.2.5.6 Instrumentos para medir el Síndrome de Burnout**

#### **2.2.5.6.1 Maslach Burnout Inventory (MBI)**

El MBI es un instrumento creado en base a los estudios de Maslach y Jackson en los años de 1981 a 1986, el mismo que fue traducido al castellano y validado por Gil Monte, P. en 2002. Este cuestionario consta de 22 ítems para evaluar la relación existente de la persona con su trabajo en medida de sus emociones, sentimientos, pensamientos y conductas. Los autores consideran al SBO como una figura tridimensional por lo que lo dividen en tres subescalas: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, bajo esta perspectiva los resultados que se pueden obtener son clasificados como bajo – medio – alto (27).

La equivalencia en percentiles se clasifica de la siguiente manera: P 75 Burnout alto, P50 Burnout medio y P25 Burnout bajo. Estas puntuaciones han sido estudiadas en diferentes muestras y se ha concluido que los niveles de Burnout son diferentes según la muestra, es decir que no queda claro el límite entre lo normal y lo patológico; una cuestión que se ha seguido discutiendo a lo largo de los estudios de síndrome. Esto sugiere que no se puede generalizar a todas las profesiones y culturas la clasificación del Burnout, e implica la elaboración o adecuación de ciertos criterios (Gil Monte, 2002; López & cols., 2000; Ramos, 1999) (26).

### **2.2.6 Definición de la variable: Factores asociados**

#### **2.2.6.1 Concepto:**

Según Acevedo (2013), los factores o determinantes de la salud abarcan desde los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales

y los servicios de salud propiamente dicho, como una respuesta organizada y especializada con el fin de generar bienestar en la salud de sociedad (28).

Entre los factores asociados a la salud más importantes tenemos:

- Ingresos económicos: a mayor ingreso económico existen mejores indicadores de salud en la población.
- Educación: los niveles bajos en educación se asocian a una salud deteriorada, mayor estrés y baja autoconfianza.
- Entorno físico: hace referencia al entorno físico que rodea al individuo contribuyendo a su buena salud, por ejemplo: servicios básicos en la comunidad (agua, luz, alcantarillado), una vivienda y una comunidad segura, un ambiente de trabajo seguro.
- Redes de apoyo social: se refiere al apoyo que proviene de la familia y amigos más cercanos, además de la cultura, valores y creencias que puedan afectar o mantener la salud de las personas.
- Factores genéticos: son condiciones biológicas inherentes a la persona que lo predisponen al riesgo de desarrollar cierto tipo de enfermedades afectando su salud en la medida del daño causado.
- Servicios de salud: hace referencia al acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de atención médica.
- Género: la condición de ser hombre o mujer implica distintos tipos de riesgo de enfermedad con respecto al grupo de edad.

### **2.2.6.2 Factores de riesgo asociados para el SBO**

Los factores de riesgo son situaciones que tienen relación con la organización del trabajo, funciones del puesto y ambiente laboral, donde las consecuencias afectan el normal desarrollo de las actividades propias del trabajo y la salud del personal (29), que además encuentran un factor potenciador en el contexto de la pandemia por COVID -19.

El desenlace para el personal afectado se manifiesta con un aumento del riesgo de padecer problemas psiquiátricos, ausentismo laboral, accidentes laborales, falta de adaptación al entorno de trabajo, y en el entorno personal, problemas de memoria y conflictos familiares (12).

Gutiérrez et al (1) , menciona que existen diversos factores de riesgo para que se desarrolle el SBO, como por ejemplo el ser una persona joven, género femenino, solteros, personas con más turnos o sobrecarga laboral, el estado civil, número de hijos, rasgos de personalidad (idealistas, optimistas, altruistas, etc). Sin embargo, el factor de riesgo más prevalente e importante es el de sobrecarga de trabajo. Quispe (9) menciona que existen hallazgos estadísticamente significativos en cuanto al factor laboral en el personal de salud, asimismo, Sánchez (12) menciona que un bajo ingreso económico tiene una asociación estadísticamente significativa con el desarrollo del SBO en el personal de salud. A continuación, se detallan los siguientes factores asociados.

- Factores biológicos: edad, sexo, comorbilidades (1,12,26).
- Factores personales: estado civil, número de hijos, grado de afectación a familiares por COVID-19, estado de vacunación de la familia directa (ejemplo: padres, hermanos, hijos, cónyuge) contra la COVID-19, antecedentes personales de enfermedad de COVID-19, estado de

vacunación contra la COVID-19 a nivel personal, horas de sueño o descanso (1,12,26).

- Factores laborales: área de trabajo, tiempo de servicio, trabajo extra fuera de la empresa, horas totales de trabajo por mes, grado de exposición con casos COVID-19, nivel de acceso a equipos de protección personal (EPP) (12,26).
- Factores Socio económicos: nivel de satisfacción con la remuneración, percepción de “bono COVID” u otra subvención de apoyo (12,26).

Por otro lado, los signos y síntomas para el SBO tales como la depresión, ansiedad, cambio de carácter, cuadros psicósomáticos, desmotivación, indiferencia, alteraciones de las conductas interpersonales, los cuales se presentan de modo leve, moderado y grave, aparecen de modo paulatino y progresivo en cuanto a severidad, siendo este cuadro un proceso cíclico que al estar activo de modo inconsciente el paciente lo presentará en sus actividades laborales y personales (12) (30) (31).

El manejo en cuanto a tratamiento guarda relación a la gravedad del cuadro, que de modo general se enfocan en el factor de riesgo a nivel personal tomando en cuenta tres aristas importantes: manejo del estrés, autocontrol, conducta, las cuales dependiendo del caso puede incluir apoyo psicoterapeuta (32).

Las medidas de prevención para el SBO se enfocan en la mejora de los factores laborales y socioeconómicos, en cuanto a desarrollar medidas para la adaptación al trabajo real, promover el trabajo en equipo y las relaciones personales, mejora de la comunicación con la organización de la empresa y condiciones laborales (rangos salariales, contratos, incentivos, etc), con el objetivo de facilitar el equilibrio entre los factores personales y los otros factores descritos (32).

### 2.3 Definición de términos

- Síndrome de Burnout: es el estado de agotamiento físico, mental y emocional producido por una inadecuada administración de circunstancias emocionalmente demandantes.
- Factores personales: son las razones ligadas al Síndrome de Burnout dentro del círculo de convivencia más próximo al individuo.

- Factores laborales: son los motivos conexos al Síndrome de Burnout que ocurren en el círculo laboral.
- Factores socioeconómicos: son causas adheridas al Síndrome de Burnout en cuanto a la remuneración laboral.
- Realización personal: son aquellas situaciones ideales y de valoración del desempeño que el individuo desarrolla en el centro de trabajo.
- Despersonalización: se refiere al avance y ejecución de actitudes indiferentes hacia los usuarios del servicio y/o institución o centro donde labora el individuo.
- Agotamiento emocional: es la fatiga mental y psicológica a consecuencia de la desproporción entre el cansancio experimentado y el trabajo realizado.

## **2.4 Formulación de hipótesis:**

### **2.4.1 Hipótesis general:**

H1: Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

### **2.4.2 Hipótesis específicas:**

H1: Existe relación significativa entre los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H1: Existe relación significativa entre los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H1: Existe relación significativa entre los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H1: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

### **3 CAPITULO III: METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación:**

La presente investigación se desarrollará en una metodología hipotética – deductiva. Según Mejía (33) se define a esta metodología como: “la aplicación de dos operaciones: la formación de las hipótesis y la deducción de sus consecuencias, donde la finalidad es llegar a conocimientos, aunque hipotéticos, estén bien fundamentados”.

#### **3.2 Enfoque de la investigación:**

El enfoque del estudio será cuantitativo debido a que este es el mejor se adapta a las características y necesidades de la investigación.

El enfoque cuantitativo se utilizará para la recolección y análisis de datos para dar respuesta a las preguntas de investigación y poner a prueba la hipótesis establecida previamente, Hernández et al (34) menciona que “es apropiado utilizar un enfoque cuantitativo cuando queremos estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis”, además añade que “según las intenciones de la investigación, el enfoque cuantitativo, busca: describir, explicar, confirmar y predecir fenómenos”.

Del enfoque cuantitativo se tomará la técnica de encuesta y se medirá el nivel de SBO en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB, así también conocer los factores asociados a estas personas que tengan alguna incidencia con el SBO.

#### **3.3 Tipo de investigación:**

El tipo de investigación en este estudio es de nivel básico. Al respecto, Mejía (33) menciona que “este nivel de investigación está orientada a proporcionar los fundamentos teóricos y conceptuales de los problemas planteados”.

### **3.4 Diseño de la investigación:**

El objetivo del estudio será “identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2021”, para ello se recurrió a un diseño no experimental que se aplicará de manera transversal, en razón de que el tema de investigación cuenta con basto sustento teórico, asimismo, se procedió a realizar una investigación de tipo descriptivo para detallar si el SBO tiene alguna incidencia en los factores asociados del personal de salud, tales como el biológico, personal, laboral y socioeconómico.

De acuerdo con Agudelo et al (35) la investigación no experimental “es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace en este tipo de investigación es observar fenómenos tal y como como se dan en un contexto natural, para después analizarlos”. Además, estos autores, señalan que los diseños de investigación transversales “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único; el propósito es describir las variables y analizar su incidencia o interrelación en un momento dado”.

### **3.5 Población, muestra y muestreo:**

#### **3.5.1 La población**

La población se define, según Levin et al (36), “como un conjunto de todos los elementos que estamos estudiando, acerca de los cuales intentamos obtener conclusiones”.

La población objeto del presente estudio es un total de 102 trabajadores que conforman el personal asistencial técnico – profesional que cumplen actividades hasta la actualidad en el área procesos durante los turnos diurnos y nocturnos del laboratorio clínico SYNLAB Sede Central ubicado en la avenida Gregorio Escobedo 721, Jesús María. Lima.

### **3.5.2 Muestra**

Levin et al (36) define a la muestra como “una colección de algunos elementos de la población” y el presente trabajo tomará en cuenta una población total de 102 trabajadores técnico – profesional asistencial del laboratorio clínico SYNLAB SAC sede central en el periodo 2022.

### **3.5.3 Muestreo**

En este trabajo se procederá con un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, considerando como unidad muestral a todos los trabajadores asistenciales del laboratorio SYNLAB SAC sede Central. Según las características de la investigación. Otzen et al (37) menciona que “en el muestreo no probabilístico, la selección de los sujetos de estudio dependerá de ciertas características y criterios que el investigador considere en ese único momento, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador”.

#### **Criterios de inclusión:**

- Todos los trabajadores técnicos – profesionales de nivel asistencial que laboren en la sede central de SYNLAB SAC, que hayan tenido contacto de riesgo a COVID-19 y deseen participar del estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Todo aquel que no sea trabajador técnico – profesional de nivel asistencial, que labore en la sede central de SYNLAB SAC, que no hayan tenido contacto de riesgo a COVID-19 y que deseen participar del estudio.

### 3.6 Variables y operacionalización:

#### 3.6.1 Operacionalización de variables (anexo 1)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA	ITEM
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Maslach y Jackson mencionan que el Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformados por actitudes negativas hacia el entorno laboral y al propio rol profesional; por ello, Maslach establece una “configuración tridimensional, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”.	Para la evaluación del SBO en el personal del laboratorio se aplicará una encuesta tipo Likert basado en el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson. Este instrumento posee una estructura para evaluar las tres variables del SBO: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Estos componentes son evaluados a través de 22 ítems	<b>Agotamiento emocional</b>	Alto Moderado Bajo	Ordinal	Escala Likert: 0 = Nunca 1 = Pocas veces al año 2 = Una vez al mes 3 = Pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días	1,2,3,6,8,13,14,16,20
			<b>Despersonalización</b>	Alto Moderado Bajo	Ordinal		5,10,11,15,22
			<b>Realización Personal</b>	Alto Moderado Bajo	Ordinal		4,7,9,12,17,18,19,21

<b>FACTORES ASOCIADOS</b>	Según Acevedo, G. et al (2013), los factores asociados o determinantes de salud son todos aquellos que influyen de manera positiva o negativa en la salud de cada individuo, estos son divididos en factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos .	La evaluación de los factores asociados en el personal de laboratorio se aplicará una encuesta para recopilar datos personales. El instrumento constará de 4 partes: factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos. Estos componentes serán evaluados a través de 20 preguntas.	<b>Factores biológicos</b>	Edad en años	De razón	20 a 30 = 1 31 a 40 = 2 41 a 50 = 3 51 a más = 4	1
			Sexo	Nominal	Masculino = 1 Femenino = 2	2	
			Comorbilidad	Nominal	Sí = 1 No = 2	3	
			<b>Factores personales</b>	Estado civil.	Nominal	Soltero = 1 Casado = 2 Divorciado = 3 Viudo = 4	4
			Número de hijos.	Ordinal	No tengo hijos = 1 1 a 2 = 2 3 a 4 = 3 más de 4 = 4	5	
			Grado de afectación por COVID-19 a personas con las que convive en casa	Nominal	De forma grave = 1 De forma moderada = 2	6	

						De forma leve = 3 No afecto a nadie = 4	
				Estado de vacunación de las personas con las que convive en casa	Nominal	Todos están vacunados con al menos una dosis = 1 Todos están vacunados con dos dosis = 2 No todos están vacunados = 3 Nadie está vacunado = 4	7
				Antecedentes personales por COVID 19.	Nominal	Enfermé de COVID - 19 = 1 No enfermé de COVID-19 = 2	8

				Estado de vacunación contra COVID 19.	Nominal	Sí estoy vacunado = 1 No estoy vacunado = 2	9
				Horas de sueño.	Ordinal	1 a 4 horas por día = 1 4 a 6 horas por día = 2 6 a 8 horas por día = 3 Más de 8 horas por día = 4	10
			<b>Factores laborales</b>	Área de trabajo.	Nominal	Toma de muestra = 1 Control de muestra = 2 Counter o digitación = 3 Proceso de muestras = 4	11
				Tiempo de servicio.	Ordinal	Menos de 1 año = 1 De 1 a 3 años = 2 De 4 a 6 años = 3 De 7 a 10 años = 4	12

						Más de 10 años = 5	
				Número de horas totales de trabajo por mes	Nominal	Menor o igual a 150 horas por mes = 1 Aproximadamente 300 horas por mes = 2 Más de 300 horas por mes = 3	13
				Grado de exposición con casos de COVID 19.	Nominal	Alto grado = 1 Moderado grado = 2 Bajo grado = 3	14
				Acceso a EPP.	Nominal	Sí = 1 No = 2	15
				Nivel de satisfacción con la remuneración.	Nominal	Alta satisfacción = 1	16

			<b>Factores socioeconómicos</b>			Moderada satisfacción = 2 Baja satisfacción = 3	
				Percepción de los bonos COVID u otro apoyo económico.	Nominal	Sí fui beneficiado = 1 No fui beneficiado = 2	17

### 3.6.2 Matriz de consistencia (anexo 2)

MATRIZ DE CONSISTENCIA						
PROBLEMAS PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES VARIABLE INDEPENDIENTE	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?	Identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.	Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.	<b>Factores asociados</b>	Nominal	Ficha de factores asociados	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Básica, no experimental, de corte transversal.</p> <p><b>Enfoque de la investigación:</b></p> <p>Cuantitativo.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Todos los trabajadores asistenciales técnico-profesionales que laboren en la actualidad en el área procesos del laboratorio clínico</p>

<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>			
¿Cuál es la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?	Identificar la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.	---	<b>Síndrome de Burnout</b>	Ordinal	Encuesta basada en el inventario de Maslach y Jackson	SYNLAB Sede Central en el distrito de Jesús María, Lima 2021.
¿Cuál es la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?	Identificar la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la	---				<p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra estará constituida por 102 trabajadores asistenciales que deseen participar del estudio voluntariamente según los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Muestreo:</b></p> <p>No probabilístico por conveniencia.</p>

	<p>pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.</p>					<p><b>Análisis de datos:</b>  El procesamiento de los datos será la estadística descriptiva. Para la prueba de normalidad, se aplicará Shapiro-Wilk y para la prueba de correlación, Chi-cuadrado. Para la tabulación de los datos recolectados a través de los cuestionarios aplicados al personal asistencial del laboratorio se utilizará el programa Microsoft Office Excel 2019 y el</p>
--	---	--	--	--	--	---

						software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 para Windows.
¿Cuáles son los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?	Identificar los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.	Existe relación significativa entre los factores biológicos y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022				

<p>¿Cuáles son los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?</p>	<p>Identificar los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores personales y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>				
<p>¿Cuáles son los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?</p>	<p>Identificar los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores laborales y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>				

	COVID-19, Lima, 2022.					
¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?	Identificar los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.	Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.				

### **3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos:**

#### **3.7.1 Técnica:**

La encuesta es un instrumento de investigación que consiste en obtener información de las personas mediante el uso de cuestionarios diseñados previamente para la obtención de datos específicos (38). Se utilizará esta técnica para la recolección de información, donde se adicionará un consentimiento informado que deberá ser llenado previamente al participar del estudio.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos:**

El instrumento consta de dos apartados, en la primera sección se encuentran incluidos los enunciados para recolectar información acerca de los factores asociados (factores biológicos, personales, laborales, socioeconómico). Los enunciados para los factores biológicos, recolectan información acerca de la edad, sexo y comorbilidades preexistentes (ítems 1, 2 y 3), para los factores personales, buscarán datos sobre el estado civil, número de hijos y horas de sueño, tiempo de servicio en la empresa, estado de su vacunación, antecedentes por enfermedad por COVID-19 (ítems 4, 5, 6, 7, 8 y 9), asimismo, en cuanto a los factores laborales, se consultará acerca del área de trabajo dentro del laboratorio, horas de trabajo por día, número de guardias por mes, grado de exposición a los casos de COVID-19, acceso a los equipo de protección personal (EPP) (ítems 10, 11, 12, 13 y 14) y finalmente, en cuanto al factor socioeconómico, se harán consultas acerca del nivel de satisfacción con el salario y si fue beneficiado con los bonos por COVID-19 por parte su empleados o del Estado (ítems 15 y 16).

En la segunda sección se evaluará el nivel de Síndrome de Burnout donde se utilizará el Maslach Burnout Inventory (MBI) en la versión en español

elaborada por Gil Monte en 2002 (8). El MBI evaluará las tres dimensiones del SBO: dimensión agotamiento emocional tiene 9 preguntas (ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), la dimensión despersonalización tiene 5 preguntas (ítems 5, 10, 11, 15 y 22) y la dimensión baja realización personal tiene 8 preguntas (ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). En total, el instrumento consta de 22 ítems, se valora a través de una escala de Likert con 7 opciones en las respuestas (rango de 0= NUNCA a 6= TODOS LOS DIAS).

### **3.7.3 Validación y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory (MBI)**

En el Perú, Llaja et al (39), en su investigación “Inventario Burnout de Maslach y Jackson – muestra peruana” validó este instrumento, al respecto, la investigación de Oliva (8) menciona que la autora indagó acerca de las propiedades psicométricas del MBI utilizando dos muestras: profesionales de salud y no salud. En cuanto a la magnitud de los coeficientes alfa de Cronbach tuvo un patrón similar en ambos grupos y de manera general. Se encontró para el grupo de profesionales de salud, un índice de 0.80 para el cansancio emocional, 0.56 para la despersonalización y 0.72 para la realización personal, y para el grupo de profesionales no salud, se encontró también 0.80 para el cansancio emocional, 0.64 para la despersonalización y 0.70 para la realización personal. El análisis factorial, en relación a la validez, concluyó que el cansancio emocional tuvo mayor varianza (39.97%), mientras que la despersonalización obtuvo (37.59%) y la realización personal solo el (34.90 %), es decir, han llegado a menos de 40% de la varianza y con ello pasan el mínimo porcentaje para asumir la dimensionalidad.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:**

La técnica que se aplicará en el procesamiento de los datos será la estadística descriptiva, que de acuerdo con Linás et al (40), “se compone de aquellos métodos que incluyen técnicas para recolectar, presentar, analizar e interpretar datos”.

Se aplicará la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, que en base a lo afirmado por Carmona et al (41) quien afirma que esta prueba es capaz de detectar desviaciones de normalidad, basada en regresiones y correlaciones que han sido empleadas en muestras completas de estadísticos de orden para verificar normalidad.

En cuanto a la prueba de correlación, se utilizará el Chi-cuadrado o distribución de Pearson, Carmona et al (41) remarca que esta prueba es fundamental para la inferencia y los test estadísticos de bondad de ajuste.

Para la tabulación de los datos recolectados a través de los cuestionarios aplicados al personal asistencial del laboratorio se usará el programa Microsoft Office Excel 2019 y el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 para Windows.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, el autor se acoge a los principios éticos de la “Declaración de Helsinki” (42) publicados a través de La Asociación Médica Mundial (WMA) para la investigación médica en seres humanos, el cual tiene como propósito primordial comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas,

diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). En esa misma línea, Gómez-Sánchez (43) describe, los principios de beneficencia y no maleficencia, como es la obligación de hacer el bien y el respeto de la integridad del ser humano, asimismo, el principio de autonomía, es la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen, y finalmente, el principio de justicia, como es el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios.

Asimismo, se precisa que el presente trabajo de investigación fue presentado al Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener para su revisión, el cual fue aprobado el 10 de febrero del 2022 como el protocolo 1521 – 2022 V02. Se adjunta resolución (Anexo 4).

## 4 CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados:

##### Resultado del objetivo general:

“Identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022”.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

**Tabla 1: Correlación entre el síndrome de burnout y factores asociados**

		Correlaciones		
			Factores asociados	Síndrome de burnout
<b>Rho de Spearman</b>	Factores asociados	Coefficiente de correlación	1.000	-0.016
		Sig. (bilateral)		0.875
		N	102	102
	Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	-0.016	1.000
		Sig. (bilateral)	0.875	
		N	102	102

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** en la tabla 1, se observa un P valor de 0.875, el cual es mayor al nivel de significancia (0.05) por lo que no se rechaza la hipótesis nula y se puede concluir que no existe correlación entre los factores asociados y el síndrome de burnout en el personal

asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

**Resultado del objetivo específico 1:**

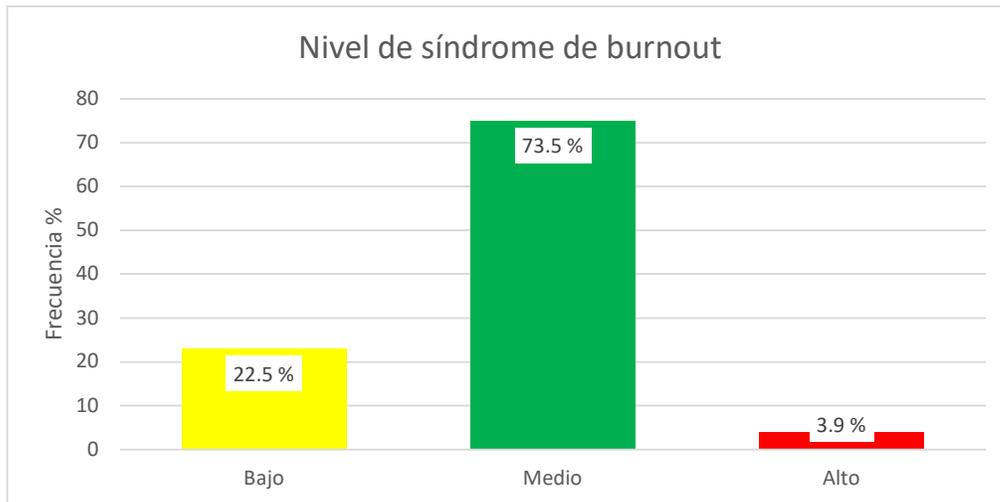
“Identificar la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022”.

**Tabla 2: Niveles de síndrome de burnout**

Niveles del síndrome de burnout					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Bajo	23	22.5	22.5	22.5
	Medio	75	73.5	73.5	96.1
	Alto	4	3.9	3.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico 1: Niveles de síndrome de burnout**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 2 y el gráfico 1, se observa los niveles de síndrome de burnout en el personal asistencial, un 73.5 % presenta un nivel medio, el 22.5% un nivel bajo y un 3.9% un nivel alto de síndrome de burnout, en el laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

## Resultado del objetivo específico 2:

“Identificar la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022”.

**Tabla 3: resumen de la tabla de frecuencia del factor biológico**

Indicadores del factor biológico		Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	De 20 a 30	51	50
	De 31 a 40	43	42.2
	De 41 a 50	7	6.9
	De 51 a más	1	1
<b>Sexo</b>	Masculino	26	25.5
	Femenino	76	74.5
<b>Comorbilidad preexistente</b>	Sí	7	6.9
	No	95	93.1

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 3, en cuanto a la dimensión factor biológico, en la frecuencia por edad, observamos que el 50% del personal asistencial se encuentra entre 20 y 30 años, el 42.2% entre 31 a 40 años, 6.9% entre 41 a 50 años y finalmente solo el 1% tiene de 51 años a más; asimismo, la frecuencia por sexo, el 74.5% fueron del sexo femenino y el 25.5% al sexo masculino; finalmente, en cuanto a la frecuencia de comorbilidad preexistente, 93.1% declaró que no presenta y un 6.9% declaró que sí tiene un cuadro de comorbilidad en el personal asistencial del laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

**Tabla 4: resumen de la tabla de frecuencia del factor personal**

<b>Indicadores del factor personal</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Estado civil</b>	Soltero	76	74.5
	Casado	24	23.5
	Divorciado	2	2
<b>Número de hijos</b>	No tengo hijos	55	53.9
	De 1 a 2	43	42.2
	De 3 a 4	4	3.9
<b>Grado de afectación por COVID-19</b>	De forma grave	16	15.7
	De forma moderada	29	28.4
	De forma leve	49	48
	No afectó a nadie	8	7.8
<b>Estado de vacunación del entorno de convivencia</b>	Todos están vacunados con al menos una dosis	5	4.9
	Todos están vacunados con dos dosis	86	84.3
	No están vacunados	11	10.8
<b>Estado de vacunación personal</b>	Sí estoy vacunado	102	100
<b>Antecedentes de enfermedad por COVID-19</b>	Enfermé de COVID-19	66	64.7
	No enfermé de COVID-19	36	35.3
<b>Horas de sueño</b>	1 a 4 horas por día	17	16.7
	4 a 6 horas por día	49	48
	6 a 8 horas por día	35	34.3
	Más de 8 horas por día	1	1

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 4, la dimensión factor personal, en las frecuencias del estado civil, se encontró que el 74.5% declaró ser soltero, el 23.5% casado y 2% divorciado; en la frecuencias del indicador número de hijos, el 53.9% menciona que no tiene hijos, el 42.2% tiene entre 1 a 2 hijos y el 3.9% tiene entre 3 a 4 hijos; en las frecuencias del indicador grado de afectación por COVID-19, el 48% del personal asistencial manifiesta que fue afectado de forma leve, 28.4% de forma moderada, 15.7% de forma grave y el 7.8% considera que no fue afectado; asimismo, en las frecuencias del indicador estado de vacunación contra la COVID-19 del entorno de convivencia del personal asistencial se

halló que el 84.3% del entorno de convivencia está vacunado con 2 dosis, el 10.8% menciona que su entorno de convivencia no está vacunado y el 4.9% indica que su entorno tiene al menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19; así también en la frecuencia del estado de vacunación, el 100% del personal asistencial se encuentra vacunado; la frecuencia por antecedentes personales de enfermedad por COVID-19, se encontró que el 64.7% del personal asistencial enfermó de COVID-19 y el 35.3% no enfermó de COVID-19 y finalmente la frecuencia de horas de sueño, se encontró que el 48% descansa entre 4 a 6 horas por día, el 34.3% de 6 a 8 horas por día, el 16.7% de 1 a 4 horas por día y el 1% más de 8 horas por día, en el personal del laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

**Tabla 5: resumen de la tabla de frecuencia del factor laboral**

<b>Indicadores del factor laboral</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Área de trabajo</b>	Toma de muestra	53	52
	Counter o digitación	3	2.9
	Control de muestra	3	2.9
	Área de procesos	43	42.2
<b>Tiempo de servicio</b>	Menos de 1 año	31	30.4
	1 a 3 años	55	53.9
	4 a 6 años	8	7.8
	7 a 10 años	4	3.9
	10 años a más	4	3.9
<b>Horas de trabajo</b>	Aproximadamente 300 horas por mes	59	57.8
	Más de 300 horas por mes	33	32.4
	Menor o igual a 150 horas por mes	10	9.8
<b>Grado de exposición a casos COVID-19</b>	Alto grado	48	47.1
	Moderado grado	42	41.2
	Bajo grado	12	11.8
<b>Acceso a equipos de protección personal</b>	Sí	100	98
	No	2	2

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 5, la dimensión de factor laboral, en la frecuencia de área de trabajo, el 52% del personal asistencial se encuentra en toma de muestra, el 42.2% en área de procesos y un 2.9% en counter y control de muestra; por otro lado, la frecuencia de tiempo de servicio, el 53.9% tiene entre 1 a 3 años, el 30.4% menos de 1 año, el 7.8% entre 4 a 6 años y el 3.9% tiene 7 a 10 años y de 10 años a más respectivamente; asimismo, la frecuencia de las horas de trabajo por mes, el 57.8% cuenta con aproximadamente 300 horas por mes, el 32.4% más de 300 horas por mes y el 9.8% menor o igual a 150 horas por mes; en la frecuencia de grado de exposición a casos por COVID-19, el 47.1% considera que se encuentra en un alto grado de exposición, el 41.2% en un grado moderado y el 11.8% en un bajo grado; finalmente, la frecuencia de acceso a equipos de protección personal, se encontró que el 98% sí tiene acceso y el 2% no lo tiene en el personal del laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

**Tabla 6: resumen de la tabla de frecuencia del factor socioeconómico**

<b>Indicadores del factor socioeconómico</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Satisfacción por remuneración</b>	Alta satisfacción	12	11.8
	Moderada satisfacción	68	66.7
	Baja satisfacción	22	21.6
<b>Percepción de bonos económicos COVID-19</b>	Si fui beneficiado	65	63.7
	No fui beneficiado	37	36.3

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** en la tabla 6, la dimensión de factor económico, en la frecuencia de nivel de satisfacción por remuneración económica, se halló que el 66.7% manifiesta una satisfacción moderada, el 21.6% satisfacción baja y el 11.8% satisfacción alta; y la frecuencia de percepción de los bonos COVID-19, se encontró que el 63.7% si fue

beneficiado y el 36.3% no fue beneficiado, en el laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

### **Resultado del objetivo específico 3:**

“Identificar los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022”.

H1: Existe relación significativa entre los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

***Tabla 7: resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor biológico***

<b>Indicadores de factor biológico</b>		
	valor de Chi - cuadrado	p valor (0.05)
<b>Edad</b>	28.843	0
<b>Sexo</b>	2.114	0.347
<b>Comorbilidad preexistente</b>	2.706	0.259

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 7, se observa que el indicador edad del factor biológico obtuvo un P valor de 0.00, menor al nivel de significación (0.05), por lo que se podría concluir que se rechaza la hipótesis nula y, por tanto, que existe correlación entre la edad y el nivel de burnout. Por otro lado, se observa que el p valor de las dimensiones sexo y comorbilidad preexistente son mayores al nivel de significación (0.347 y 0.259,

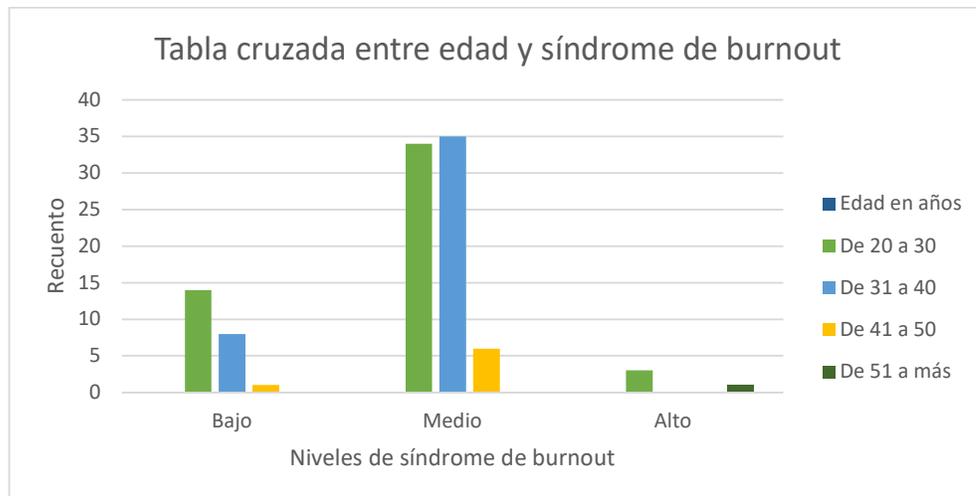
respectivamente), para las cuales se acepta la hipótesis nula, por tanto, no existe correlación con el Síndrome de Burnout.

**Tabla 8: cuadro de porcentajes de acuerdo con el Síndrome de Burnout y edad**

		Niveles de burnout y edad					
			De 20 a 30	De 31 a 40	De 41 a 50	De 51 a más	Total
Nivel de burnout	Bajo	Recuento	14	8	1	0	23
		% de nivel de burnout	60,9%	34,8%	4,3%	0,0%	100,0%
Moderado		Recuento	34	35	6	0	75
		% de nivel de burnout	45,3%	46,7%	8,0%	0,0%	100,0%
Alto		Recuento	3	0	0	1	4
		% de nivel de burnout	75,0%	0,0%	0,0%	25,0%	100,0%

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico 2: Niveles de Síndrome de Burnout según edad**



**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 8 y el gráfico 2, se observa el predominio del nivel medio o moderado de Síndrome de Burnout en el grupo que comprende las edades de 31 a 40 años (46.7%), seguido del grupo de 20 a 30 años (45.3%) y finalmente el grupo de 41 a 50 años (8%) en el personal del laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

**Resultado del objetivo específico 4:**

“Identificar los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022”.

H1: Existe relación significativa entre los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

***Tabla 9: Resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor personal***

<b>Indicadores de factor personal</b>		
	valor de Chi - cuadrado	p valor (0.05)
<b>Estado civil</b>	1.462	0.833
<b>Número de hijos</b>	1.822	0.769
<b>Grado de afectación por COVID-19</b>	7.848	0.249
<b>Estado de vacunación del entorno de convivencia</b>	2.191	0.701
<b>Estado de vacunación personal</b>	0	0
<b>Antecedentes de enfermedad por COVID-19</b>	3.266	0.195
<b>Horas de sueño</b>	1.559	0.955

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** en la tabla 9, se observa que gran parte de los indicadores del factor personal presentan resultados de P valor mayores al nivel de significación (0.05); no obstante, el indicador estado de vacunación no obtuvo un P valor que permita un análisis objetivo y por tanto el resultado obtenido no será considerado. En resumen, se podría concluir que se acepta la hipótesis nula y, por lo que no existe correlación entre el factor personal y el Síndrome de Burnout.

**Resultado del objetivo específico 5:**

“Identificar los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022”.

H1: Existe relación significativa entre los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

**Tabla 10: resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor laboral**

<b>Indicadores del factor laboral</b>		
	valor de Chi - cuadrado	p valor (0.05)
<b>Área de trabajo</b>	3.536	0.739
<b>Tiempo de servicio</b>	7.812	0.452
<b>Horas de trabajo</b>	2.943	0.567
<b>Grado de exposición a casos COVID-19</b>	8.213	0.084
<b>Acceso a equipos de protección personal</b>	11.659	0.003

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** en la tabla 10, se observa que gran parte de los indicadores del factor laboral presentan resultados de P valor mayores al nivel de significación (0.05); no obstante, el indicador acceso a equipos de protección personal no obtuvo un P valor que permita un análisis objetivo y por tanto el resultado obtenido no será considerado. En resumen, se podría concluir que se acepta la hipótesis nula y, por tanto, que no existe correlación entre el factor laboral y el Síndrome de Burnout.

**Resultado del objetivo específico 6:**

“Identificar los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022”.

H1: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.

**Tabla 11: resumen de tabla cruzada entre el Síndrome de Burnout y factor socioeconómico**

<b>Indicadores del factor socioeconómico</b>		
	valor de Chi - cuadrado	p valor (0.05)
<b>Satisfacción por remuneración</b>	9.914	0.042
<b>Percepción de bonos económicos COVID-19</b>	2.937	0.23

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 11, el indicador satisfacción por remuneración del factor socioeconómico se obtuvo un P valor de 0.042 menor al nivel de significancia (0.05) por

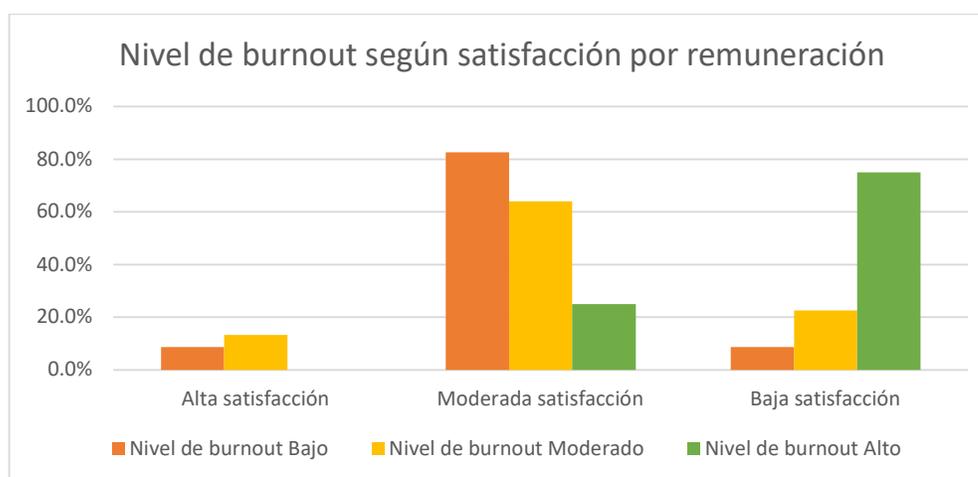
lo que se rechaza la hipótesis nula y por tanto, sí hay correlación entre la remuneración económica y el nivel de burnout. Sin embargo, existe una diferencia con el indicador percepción de bonos económicos COVID-19 en la cual se obtuvo un P valor (0.23) mayor al nivel de significación por lo que se concluye que no hay correlación con el Síndrome de Burnout.

**Tabla 12: cuadro de porcentajes de acuerdo con el Síndrome de Burnout y satisfacción por remuneración económica**

		Nivel de satisfacción por remuneración económica				
			Alta satisfacción	Moderada satisfacción	Baja satisfacción	Total
<b>Nivel de burnout</b>	Bajo	Recuento	2	19	2	23
		% de nivel de burnout	8.7%	82.6%	8.7%	100.0%
	Moderado	Recuento	10	48	17	75
		% de nivel de burnout	13.3%	64.0%	22.7%	100.0%
	Alto	Recuento	0	1	3	4
		% de nivel de burnout	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%
<b>Total</b>	Recuento	12	68	22	102	
	% de nivel de burnout	11.8%	66.7%	21.6%	100.0%	

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico 3: Niveles de Síndrome de Burnout según satisfacción por remuneración**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** en la tabla 12 y en gráfico 3, se observa que del personal que presenta un nivel bajo de Síndrome de Burnout, el 82.6% tiene una satisfacción moderada por la remuneración económica, del mismo modo, del personal que presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout, el 64% también tiene una satisfacción moderada por la remuneración económica, en el laboratorio clínico SYNLAB S.A.C. Lima, 2022.

#### **4.1.2 Discusión de resultados:**

A partir de los hallazgos encontrados, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.

En cuanto a la presentación de los niveles de burnout en el personal asistencial, observamos que un 73.5 % presenta un nivel medio, el 22.5% un nivel bajo y un 3.9% un nivel alto de síndrome de burnout, lo cual es comparable con lo hallado por Chahua (2018) y Rendon-Montoya et al (2020) quienes reportaron en sus respectivos estudios, un mayor porcentaje de personal de salud con el nivel medio de síndrome de burnout.

Por el contrario, Ruiz-Fernández et al (2020) indica hallazgo de niveles altos de síndrome de burnout en personal de salud, así también Almeyda (2020) quien reportó un 46% con nivel alto, 40% con nivel medio y 14% con nivel bajo; en ese sentido, también se encuentran hallazgos de Flores y Muñoz (2021), quienes encontraron un 58% con nivel bajo, 34% con nivel medio y 8% con nivel alto de síndrome de burnout en personal de salud, los cuales difieren de lo encontrado en el presente trabajo de investigación.

Con respecto a las dimensiones de factores asociados al síndrome de burnout, solo las variables de satisfacción por remuneración económica (dimensión factor socioeconómico) y edad (dimensión factor biológico) presentaron correlación estadísticamente significativa con los niveles de síndrome de burnout. En este punto, en cuanto a los ingresos económicos de un personal de salud, Sánchez (2021) menciona que sí existe relación estadísticamente significativa con el riesgo del desarrollo del SBO, lo cual coincide con uno de los primeros resultados. Asimismo, con respecto a la satisfacción por remuneración económica lo hallado en este estudio indica que existe una relación significativa entre esta variable y el síndrome de burnout, lo cual se relaciona con lo mencionado antes por Rendon-Montoya et al (2020) que además encontró relación con la carga de trabajo y el tipo de contrato laboral, pero esta última variable no fue objeto de estudio en la presente investigación.

En esa misma idea, en relación con la edad, Flores y Muñoz (2021) concuerdan con este hallazgo pero además agregan que también existe relación significativa con la profesión y el área de servicio del personal de salud. Por el contrario, Chahua (2018) no halló una relación estadísticamente significativa con la edad, pero sí con el “número de guardias por mes” u horas de trabajo y la “especialidad” o profesión del personal asistencial. En comparación con Sánchez (2021), Flores y Muñoz (2021) y Chahua (2018), los resultados de esta investigación concuerdan con el factor edad pero Chahua (2018) y Rendon-Montoya et al (2020) indican a la alta carga laboral como un riesgo para el desarrollo de la enfermedad; algo con lo que los resultados hallados en el presente estudio no arrojaron una correlación significativa pero que sí se detectó que poco

más de la mitad de los participantes (57.8%) tenía una alta carga laboral. Asimismo, cabe precisar, dado que estos estudios previos se realizaron incluyendo otras secciones hospitalarias puede que la naturaleza de la muestra varíe relativamente.

En esa misma línea, Gutiérrez et al (2006) mencionan que entre los factores de riesgo asociados al SBO se describe a una persona joven, de sexo femenino, con una alta carga laboral como factor principal para desarrollar la enfermedad. En suma a ello, Abdelhafiz et al (2020) reportó que una edad más joven es un predictor para el desarrollo del SBO, siendo sexo femenino el grupo de personas más afectados. En favor a este punto con respecto a la investigación realizada, se halló que entre los participantes el 74.5% fue de sexo femenino, el 50% oscilaba entre 20-30 años y el 57.8% trabaja aproximadamente 300 horas por mes, precisando que cada turno laboral en los centros de salud es de 150 horas mensuales generalmente. En este caso, se encontraron resultados que coinciden con respecto a lo descrito en los estudios precedentes en mención.

Finalmente, las tablas cruzadas relacionadas a “estado de vacunación contra la COVID-19” y “acceso a equipos de protección personal (EPP)” no serán punto de análisis debido a que los resultados no se pueden evaluar de manera objetiva. Asimismo, las dimensiones de SBO, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, reportadas por Almeyda (2020) y Palomino (2020) no fueron desarrolladas para su evaluación dado que el objetivo principal de esta investigación fue detectar la presencia o no de la enfermedad en la población de estudio, que además, coexistía con la posibilidad de generar una gran cantidad de información que podría afectar la objetividad y rigor en el

análisis e interpretación de resultados dada la relación planteada por la naturaleza de las dimensiones que presenta la variable factores asociados.

## 5 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOEMENDACIONES

### 5.1 5.1 Conclusiones:

- No existe correlación entre los factores asociados y el síndrome de burnout en el personal asistencial de SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.
- La presentación de los niveles de burnout en el personal asistencial fue que un 73.5 % presenta un nivel medio, el 22.5% un nivel bajo y un 3.9% un nivel alto de síndrome de burnout.
- En cuanto a presentación de los factores de riesgo asociados más frecuentes (biológicos, personales, laborales y socioeconómicos) se encontró una edad de 20 a 30 años (50%), de sexo femenino (74.5%), sin comorbilidades (93.1%), solteros (74.5%), sin hijos (53.9%); asimismo, consideran que el COVID-19 los afectó levemente (48%) y también manifiestan que su círculo de convivencia están vacunados contra COVID-19 (84.3%), a nivel personal padecieron de la enfermedad COVID-19 (64.7%). Por otro lado, consideran que tienen un grado alto de exposición a casos COVID-19 (47.1%), sus horas de trabajo son aproximadamente 300 por mes (57.8%), también presentan un tiempo de servicio de 1 a 3 años (53.9%) y el área del laboratorio donde se encuentran es toma de muestra (52%), finalmente se encontró que el personal tiene una satisfacción moderada por la remuneración económica (66.7%) y sí fue beneficiado con los bonos económicos por COVID-19 (63.7%).
- En cuanto a la correlación entre la dimensión de factor biológico y Síndrome de Burnout, a manera general no se observó una relación estadísticamente significativa, sin embargo el indicador edad presentó un p valor menor a 0.05 ( $p=0$ ) por lo que solo a este nivel se puede indicar que existe una correlación.

- En cuanto a la correlación entre las dimensiones de factores personales y el Síndrome de Burnout, no se halló una correlación estadísticamente significativa ya que los resultados del p valor fueron mayores a 0.05, en cuanto al indicador estado de vacunación no cumple con un análisis objetivo por lo que no es tomado en cuenta en esta conclusión.
- En cuanto a la correlación entre las dimensiones de factores laborales y el Síndrome de Burnout, no se halló una correlación estadísticamente significativa ya que los resultados del p valor fueron mayores a 0.05.
- Finalmente, en cuanto al factor socioeconómico y el Síndrome de Burnout se encontró una correlación estadísticamente significativa solo con el indicador de satisfacción por remuneración económica ( $p=0.042$ ).

## **5.2 5.2 Recomendaciones:**

- El presente estudio identificó la presencia de un nivel moderado de Síndrome de Burnout en el personal asistencial del SYNLAB - Sede Central, para la cual se sugiere que se tomen medidas de prevención de la enfermedad, a través de evaluaciones psicológicas periódicas para la detección precoz, así como también un monitoreo de los casos detectados y apoyo psicológico para el personal afectado.
- El síndrome de burnout, por su condición de enfermedad ocupacional, se relaciona directamente con el rendimiento en la productividad del personal por lo que también puede intervenir negativamente en la ocurrencia de posibles errores dentro de los procesos de laboratorio y generar reclamos que declinen en cuestionamientos a la calidad del servicio además de costos económicos en perjuicio de la empresa.

- Finalmente se sugiere para investigaciones futuras analizar si existe alguna correlación entre los errores preanalíticos de laboratorio y los niveles de Síndrome de Burnout.

## 6 REFERENCIAS

1. Gutiérrez G, Celis M, Moreno S, Farias F, Suárez J. Síndrome de Burnout. *Archivo de Neurociencia*. 2006 Jul 27;11(04):305–9.
2. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*. 2015 Mar;32(1):2–4.
3. Organización Médica Colegial de España | Médicos y pacientes. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado.” [citado el 29/09/2021] disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>. 2019. p. 1–1.
4. Organización Internacional del Trabajo. *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*. Ginebra; 2016. 6–11 p.
5. Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr*. 2021 Apr 8;84(1).
6. Salazar de Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, Arango C, Moreno C, Ferre F, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2020 Oct;275.
7. Candelero M, Alfonso AM, Lanero A. Concepto y encuadramiento histórico del Síndrome de Burnout. In: Universidad Internacional de Andalucía, editor. *1º Jornada sobre maltrato a las personas con discapacidad*. Sevilla: Universidad Internacional de Andalucía COPYRIGHT; 2014. p. 219–21.
8. Oliva Gerardo. *Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017*. [Lima]; 2018.
9. Quispe Leiva JG. *Factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa, 2020*. [Arequipa]; 2020.
10. Reyes LM, Aular de Durán J, Santana Pérez I, Nava Perozo R. El impacto del Covid-19 en la salud mental aumenta el índice de mortalidad en América Latina. *Aprende a vivir para un mundo diferente | Universidad de Zulia - Vicerrectorado Académico*. 2021;149–57.
11. Noriega Villegas CA. *Incidencia y factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en médicos residentes durante la pandemia covid-19 en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021*. [Cajamarca]; 2021.
12. Sánchez Conza BP. *Factores asociados al síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia de la COVID-19 en un Hospital de la región Cusco, 2021*. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2021.
13. Rivera Martínez A, Valle Gamarra E. *Síndrome de burnout relacionado con la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas en pandemia, Hospital María Auxiliadora 2020*. Repositorio Institucional - Universidad Interamericana. 2020. p. 1–95.

14. Instituto Nacional de Salud. Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica. Prioridades de Investigación en Salud en las Regiones 2015-2021.
15. Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Salud Mental. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf> . 2020. p. 1–44.
16. Almeyda F. Síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en un hospital de Lima. [Lima]; 2020.
17. Palomino I. Síndrome de Burnout en profesionales de salud expuestos a la enfermedad del COVID-19 en el Hospital de Camaná, Arequipa 2020. [Arequipa]; 2020.
18. Flores H, Muñoz D. Frecuencia del síndrome de burnout en personal asistencial de primera línea contra la pandemia de COVID-19 en un hospital nivel III de Lima. [Lima]; 2021.
19. Chahua Martinez WW. Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo noviembre-diciembre del 2017. [Lima]; 2018.
20. Valencia González EG, Correa Sinche DA, Pazmiño Cruz VK. Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Cientific*. 2021 Aug 5;6(21).
21. Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galán ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nurs*. 2020 Nov 15;29(21–22).
22. Muñoz, Dávila ;, Juan, Rivera ;, Luis, Castro ;, et al. Síndrome de burnout en los trabajadores de las salas de emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes durante la pandemia de COVID-19, 2020. *Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud [Internet]*. 2021;6(E2). Available from: <http://erevistas.saber.ula.ve/gicos>
23. Abdelhafiz AS, Ali A, Ziady HH, Maaly AM, Alorabi M, Sultan EA. Prevalence, Associated Factors, and Consequences of Burnout Among Egyptian Physicians During COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*. 2020 Dec 3;8.
24. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Pedroza RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*. 2020 Jun 18;19(3).
25. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*. 2017 Apr;19(58).
26. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. 2010 Sep 15;0(112).
27. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory: Tercera edición. In: Zalaquett C, Rood R, editors. *Evaluating stress: A book of resources*. Tercera. Lanham, MD, US; 1997. p. 191–218.

28. Acevedo GE, Martínez D, Utz L. Manual de Medicina Preventiva y Social II. 1st ed. Cátedra de Medicina Preventiva y Social, editor. Córdoba: Facultad de Ciencias Médicas | Universidad Nacional de Córdoba; 2013. 1–6 p.
29. Pedro R. Gil - Monte. ALGUNAS RAZONES PARA CONSIDERAR LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SUS CONSECUENCIAS EN LA SALUD PÚBLICA. Revista Española de Salud Pública . 2009 Mar;83(2):169–73.
30. Vargas Rueda J, Gaviria Pinzón J, Saavedra Martínez GP, Galán Suárez R. Frecuencia del síndrome de desgaste profesional en un grupo de especialistas en Cirugía Plástica y estudiantes del posgrado en Colombia. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. 2021 Jun;47(2).
31. Vargas Rueda J, Gaviria Pinzón J, Saavedra Martínez GP, Galán Suárez R. Frecuencia del síndrome de desgaste profesional en un grupo de especialistas en Cirugía Plástica y estudiantes del posgrado en Colombia. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. 2021 Jun;47(2):217–26.
32. Luis Felipe Mari Huarache. Factores asociados al Síndrome de Burnout durante la pandemia por COVID-19 en internos de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú 2020. [Lima.]: Universidad Ricardo Palma; 2022.
33. Mejía Mejía E. Enfoque cuantitativo de la investigación científica [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación; 2011 [cited 2021 Nov 2]. Available from: file:///C:/Users/ANDERSONAQFER/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Cient%C3%ADfica%20(1).pdf
34. Hernández M, Vásquez P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. Mc Graw Hill Interamericana Editores SA. 2018 [cited 2021 Oct 28]. Available from:  
[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64785777/METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_LA\\_S\\_RUTA-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1635542482&Signature=W-MhPPOE7Gcrrb9KR9gPFpfA6cdU9iSjYiHqNfrpTcBb49e2ZfkTsodEEDZJUkwmtqHKf0KPSQwKphx3KlCd8FzF4-EO-E54b2VuHoB6rYrYPIHEEYqAr0Xlo4BuloEDN8WKNHvwU4947w6fWAWJvn6ZMnaUtT-m1yQshymsGWx3ZgOwqnk5mk-LeVhY0ZC41sk8kuxKjPiU0bh749OgBbLJRCz1dicfnlepkw2x2-vzz3UJlka3~yXkVQQA6AwUsmRJUAlKuX6IdUhiSYfITRpVr08h1sidFKaLGAgvCH8m5AqNeURx5xeayFOORcUlo2hdRHGJ~IRvg9vNRCDQ\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64785777/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LA_S_RUTA-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1635542482&Signature=W-MhPPOE7Gcrrb9KR9gPFpfA6cdU9iSjYiHqNfrpTcBb49e2ZfkTsodEEDZJUkwmtqHKf0KPSQwKphx3KlCd8FzF4-EO-E54b2VuHoB6rYrYPIHEEYqAr0Xlo4BuloEDN8WKNHvwU4947w6fWAWJvn6ZMnaUtT-m1yQshymsGWx3ZgOwqnk5mk-LeVhY0ZC41sk8kuxKjPiU0bh749OgBbLJRCz1dicfnlepkw2x2-vzz3UJlka3~yXkVQQA6AwUsmRJUAlKuX6IdUhiSYfITRpVr08h1sidFKaLGAgvCH8m5AqNeURx5xeayFOORcUlo2hdRHGJ~IRvg9vNRCDQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
35. Agudelo G, Aigner M, Restrepo JR. Experimental y No-Experimental. La Sociología en sus Escenarios [Internet]. 2008 [cited 2021 Oct 28];(18). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545>
36. Levin R, Rubin D. Estadística para administración y economía- Richard I. Levin, David S. Rubin - Google Libros [Internet]. Pearson Education. 2004 [cited 2021 Oct 28]. Available from: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=uPhtNCqC4isC&oi=fnd&pg=PR13&dq=poblacion.+levin+y+rubin&ots=Y5DJypzKvl&sig=w-QLSKBKdFdkef9vFI9CAF83V3E&redir\\_esc=y#v=onepage&q=poblacion.%20levin%20y%20rubin&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=uPhtNCqC4isC&oi=fnd&pg=PR13&dq=poblacion.+levin+y+rubin&ots=Y5DJypzKvl&sig=w-QLSKBKdFdkef9vFI9CAF83V3E&redir_esc=y#v=onepage&q=poblacion.%20levin%20y%20rubin&f=false)
37. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 28];35(1):227–32. Available from:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

38. Benavides E. Estudio de encuestas [Internet]. Métodos de investigación. [cited 2021 Oct 28]. Available from: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36952451/ENCUESTA\\_Trabajo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1635557380&Signature=WpCs4z7N7aRvOPPlq3Q~dthUnbvRe-rXr~iecheD3KPrBylfk71Ep3IYCqOMImaNUJJAQaMaihMCY3uUiBcFs0PF4gPoASY~EC6xdnvWWb twPYoTu4xB0g8uT4bvxBt1gtneNyrXf~fi63GtrmXx6hZDSv0q-yNQ0vzGch7JB3dyVNhfMCqo80sDYJEhQMsOjSl8wVu01PcYnjXg1jdXmenTi2JXzD5odIRgHoRlGPF3uT0qbwOKjcFq-1c6p6KGcNJ2Lf8cYhkJRVlzGV0aUw~QZS2g0qOchAOgRKUd1XAAxV68i6wGfeUrMrwbRBAFFzjgkGB~aZiPZ-0PYXSSHQ\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36952451/ENCUESTA_Trabajo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1635557380&Signature=WpCs4z7N7aRvOPPlq3Q~dthUnbvRe-rXr~iecheD3KPrBylfk71Ep3IYCqOMImaNUJJAQaMaihMCY3uUiBcFs0PF4gPoASY~EC6xdnvWWb twPYoTu4xB0g8uT4bvxBt1gtneNyrXf~fi63GtrmXx6hZDSv0q-yNQ0vzGch7JB3dyVNhfMCqo80sDYJEhQMsOjSl8wVu01PcYnjXg1jdXmenTi2JXzD5odIRgHoRlGPF3uT0qbwOKjcFq-1c6p6KGcNJ2Lf8cYhkJRVlzGV0aUw~QZS2g0qOchAOgRKUd1XAAxV68i6wGfeUrMrwbRBAFFzjgkGB~aZiPZ-0PYXSSHQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
39. Llaja V, Sarria C, Garcia P. MBI Inventario “Burnout” de Maslach & Jackson. Muestra Peruana. 2007 Feb 12 [cited 2021 Nov 2];36. Available from: <https://isbn.cloud/9789972333767/mbi-inventario-burnout-de-maslach-jackson-muestra-peruana/>
40. Llinás Solano H, Rojas Álvarez C. Estadística descriptiva y distribuciones de probabilidad - Humberto Llinás Solano, Carlos Rojas Álvarez - Google Libros [Internet]. Ediciones Uninorte. 2006 [cited 2021 Oct 28]. p. 7–10. Available from: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=3Tkb8HJ5toUC&oi=fnd&pg=PR11&dq=estad%C3%ADstica+descriptiva.+definicion&ots=ITbSU84C\\_L&sig=cjW1izOqMZfLp0exoyPECnEvdil&redir\\_esc=y#v=onepage&q=estad%C3%ADstica%20descriptiva.%20definicion&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=3Tkb8HJ5toUC&oi=fnd&pg=PR11&dq=estad%C3%ADstica+descriptiva.+definicion&ots=ITbSU84C_L&sig=cjW1izOqMZfLp0exoyPECnEvdil&redir_esc=y#v=onepage&q=estad%C3%ADstica%20descriptiva.%20definicion&f=false)
41. Carmona Arce M, Carrión Rosales H. Potencia de la prueba estadística de normalidad Jarque-Bera frente a las pruebas Anderson-Darling, Jarque-Bera Robusta, Chi-Cuadrada, Chen-Shapiro y Shapiro-Wilk. [Internet]. [Ciudad de México]: UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO; 2015 [cited 2021 Nov 2]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/94337>
42. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. [cited 2021 Nov 2]. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
43. Gómez Sánchez IP. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de ginecología y obstetricia [Internet]. 2009;255:230–3. Available from: <http://www.figo.org/files/figo-corp/Ethical%20>

## 7 ANEXOS

### 7.1 Anexo1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA						
PROBLEMAS PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES VARIABLE INDEPENDIENTE	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?	Identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.	Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.	<b>Factores asociados</b>	Nominal	Ficha de factores asociados	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Básica, no experimental, de corte transversal.</p> <p><b>Enfoque de la investigación:</b></p> <p>Cuantitativo.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Todos los trabajadores asistenciales técnico-profesionales que laboren en la actualidad en el área procesos del laboratorio clínico</p>

<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>			
¿Cuál es la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?	Identificar la presentación de los niveles del Síndrome de Burnout en el personal asistencial del área analítica del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022.	---	<b>Síndrome de Burnout</b>	Ordinal	Encuesta basada en el inventario de Maslach y Jackson	SYNLAB Sede Central en el distrito de Jesús María, Lima 2021.
¿Cuál es la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2022?	Identificar la presentación de los factores biológicos, personales, laborales y socioeconómicos en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por	---				<p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra estará constituida por 102 trabajadores asistenciales que deseen participar del estudio voluntariamente según los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Muestreo:</b></p> <p>No probabilístico por conveniencia.</p> <p><b>Análisis de datos:</b></p> <p>El</p>

	COVID – 19, Lima, 2022.					<p>procesamiento de los datos será la estadística descriptiva. Para la prueba de normalidad, se aplicará Shapiro-Wilk y para la prueba de correlación, Chi-cuadrado. Para la tabulación de los datos recolectados a través de los cuestionarios aplicados al personal asistencial del laboratorio se utilizará el programa Microsoft Office Excel 2019 y el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences</p>
--	----------------------------	--	--	--	--	--

						(SPSS) 26.0 para Windows.
¿Cuáles son los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?	Identificar los factores biológicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.	Existe relación significativa entre los factores biológicos y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022				

<p>¿Cuáles son los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?</p>	<p>Identificar los factores personales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores personales y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>				
<p>¿Cuáles son los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?</p>	<p>Identificar los factores laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores laborales y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>				

<p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022?</p>	<p>Identificar los factores socioeconómicos asociados al Síndrome de Burnout en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial del del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2022.</p>				
---	---	---	--	--	--	--

## 7.2 Anexo 2: Instrumentos

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1.- ¿Cuál es su edad?

- a) 20 a 30    b) 31 a 40    c) 41 a 50    d) Mayor a 51

2.- ¿Cuál es su sexo?

- a) masculino            b) femenino

3.- ¿Padece de alguna comorbilidad o enfermedad que haya sido diagnosticada con anterioridad?

- a) sí            b) No

4.- ¿Cuál es su estado civil?

- a) soltero    b) casado    c) divorciado    d) viudo

5.-¿Cuántos hijos tiene?

- a) No tiene    b) 1 a 2    c) 3 a 4    d) más de 4

6.- ¿En qué grado considera usted que afectó el COVID-19 a las personas con las que convive en casa?

- a) De forma grave    b) De forma moderada    c) De forma leve    d) No afectó a nadie

7.- ¿Las personas con las que convive en casa están vacunados contra la COVID-19?

- a) Todos están vacunados con al menos una dosis    b) Todos están vacunados con dos dosis    c) No todos están vacunados    d) Nadie está vacunado

8.- ¿Estoy vacunado contra la COVID-19?

- a) Sí estoy vacunado            b) No estoy vacunado

9.- ¿Usted tiene antecedentes de enfermedad por COVID 19?

- a) Enfermé de COVID-19                      b) No enfermé de COVID-19

10.- ¿Cuántas horas al día descansa?

- a) 1 a 4 horas por día   b) 4 a 6 horas por día   c) 6 a 8 horas por día   d) más de 8 horas por día

11.- ¿Cuál es el área de laboratorio donde trabaja?

- a) Toma de muestra   b) Caunter   c) Control de muestra   d) área de procesos

12.- ¿Cuánto tiempo tiene laborando en la empresa?

- a) menos de 1 año   b) 1 a 3 años   c) 4 a 6 años   d) 7 a 10 años   e) más de 10 años

13.- ¿Además de SYNLAB, trabaja en otro lugar?

- a) Sí   b) No

14.- Si en la pregunta anterior respondió: SI. ¿Aproximadamente, cuántas horas de trabajo realiza por mes tomando en cuenta su otro trabajo?

- a) Aproximadamente 300 horas por mes.   b) Más de 300 horas por mes

15.- Tomando en cuenta el trabajo que realiza en el laboratorio, ¿Cuál es el grado de exposición que tiene usted con los casos de COVID-19?

- a) Alto grado   b) Moderado grado                      c) Bajo grado

16.- ¿Usted es implementado con todos los equipos de protección personal (EPP) necesario para realizar su trabajo?

- a) Sí   b) No

17.- ¿Cómo considera el nivel de satisfacción por su remuneración?

- a) Alta satisfacción   b) moderada satisfacción                      c) Baja satisfacción

18.- ¿Usted fue beneficiario de algún apoyo económico en contexto de COVID 19 por parte de su empleador o del Estado?

- a) Sí fui beneficiado                      b) No fui beneficiado

**Maslach Burnout Inventory (MBI):**

<b>INSTRUCCIONES: A continuación, señale con un (X) la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta las situaciones presentadas en los siguientes enunciados:</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
		Nunca	Alguna vez	Una vez al mes	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Algunas veces por semana	Todos los días
<b>Nº</b>	<b>Enunciados</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
<b>2</b>	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
<b>3</b>	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
<b>4</b>	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
<b>5</b>	Creo que trato a algunas personas como							

	si fuesen objetos							
<b>6</b>	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.							
<b>7</b>	Trato muy eficazmente los problemas de las personas.							
<b>8</b>	Me siento “agotada (o)” por mi trabajo.							
<b>9</b>	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás							
<b>10</b>	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
<b>11</b>	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
<b>12</b>	Me siento muy activo.							

<b>13</b>	Me siento frustrado en mi trabajo.							
<b>14</b>	Creo que estoy trabajando demasiado.							
<b>15</b>	No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
<b>16</b>	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
<b>17</b>	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
<b>18</b>	Me siento estimado después de trabajar en contacto con personas.							
<b>19</b>	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							

<b>20</b>	Me siento acabado.							
<b>21</b>	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
<b>22</b>	Creo que las personas que trato me culpan de alguno de sus problemas.							

### 7.3 Anexo 3: Validez y confiabilidad del instrumento Inventario Burnout de Maslach para muestras peruanas.

En el Perú, Llaja et al (36), en su investigación “Inventario Burnout de Maslach y Jackson – muestra peruana” validó este instrumento, al respecto, la investigación de Oliva (8) menciona que la autora indagó acerca de las propiedades psicométricas del MBI utilizando dos muestras: profesionales de salud y no salud. En cuanto a la magnitud de los coeficientes alfa de Cronbach tuvo un patrón similar en ambos grupos y de manera general. Se encontró para el grupo de profesionales de salud, un índice de 0.80 para el cansancio emocional, 0.56 para la despersonalización y 0.72 para la realización personal, y para el grupo de profesionales no salud, se encontró también 0.80 para el cansancio emocional, 0.64 para la despersonalización y 0.70 para la realización personal. El análisis factorial, en relación a la validez, concluyó que el cansancio emocional tuvo mayor varianza (39.97%), mientras que la despersonalización obtuvo (37.59%) y la realización personal solo el (34.90 %), es decir, han llegado a menos de 40% de la varianza y con ello pasan el mínimo porcentaje para asumir la dimensionalidad.

## 7.4 Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de febrero de 2022

Investigador(a):  
**AQUINO FERNANDEZ ANDERSON FELIX**  
Exp. N° 1521-2022

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL LABORATORIO CLINICO SYNLAB - SEDE CENTRAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, LIMA, 2022"** V02, el cual tiene como investigador principal a **AQUINO FERNANDEZ ANDERSON FELIX**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



---

Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## 7.5 Anexo 5: Formato de consentimiento informado

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “Síndrome de burnout y factores asociados en el personal asistencial del laboratorio clínico SYNLAB - sede central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2021”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Síndrome de burnout y factores asociados en el personal asistencial del laboratorio clínico SYNLAB - sede central en el contexto de la pandemia por COVID-19, Lima, 2021”

**Nombre del investigador principal:** Aquino Fernández Anderson Félix

**Propósito del estudio:** Identificar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados en el personal asistencial del laboratorio SYNLAB Sede Central en el contexto de la pandemia por COVID – 19, Lima, 2021

**Participantes:** todos los trabajadores asistenciales que laboren hasta la actualidad en la sede central del laboratorio clínico SYNLAB.

**Participación:** la participación en la investigación no es obligatoria.

**Participación voluntaria:** su participación es totalmente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por el medio virtual de manera individual o grupal.

**Inconvenientes y riesgos:** ninguno, solo se solicita completar los cuestionarios.

**Costo por participar:** usted no tendrá que realizar gasto alguno.

**Remuneración por participar:** ninguna, no existirá alguna forma de pago por su participación en el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted nos brinde estará protegida, solo los investigadores tendrán acceso a ella. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** usted puede ejercer su derecho a la renuncia a su participación en el estudio en cualquier momento, no habrá sanciones y mantendrá su derecho de conocer los resultados posteriores.

**Consultas posteriores:** si usted tiene alguna consulta y/o duda adicional, puede dirigirse al investigador principal para absolver sus dudas.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicada en la cuadra 4, Av. Arequipa – Lima.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

.....

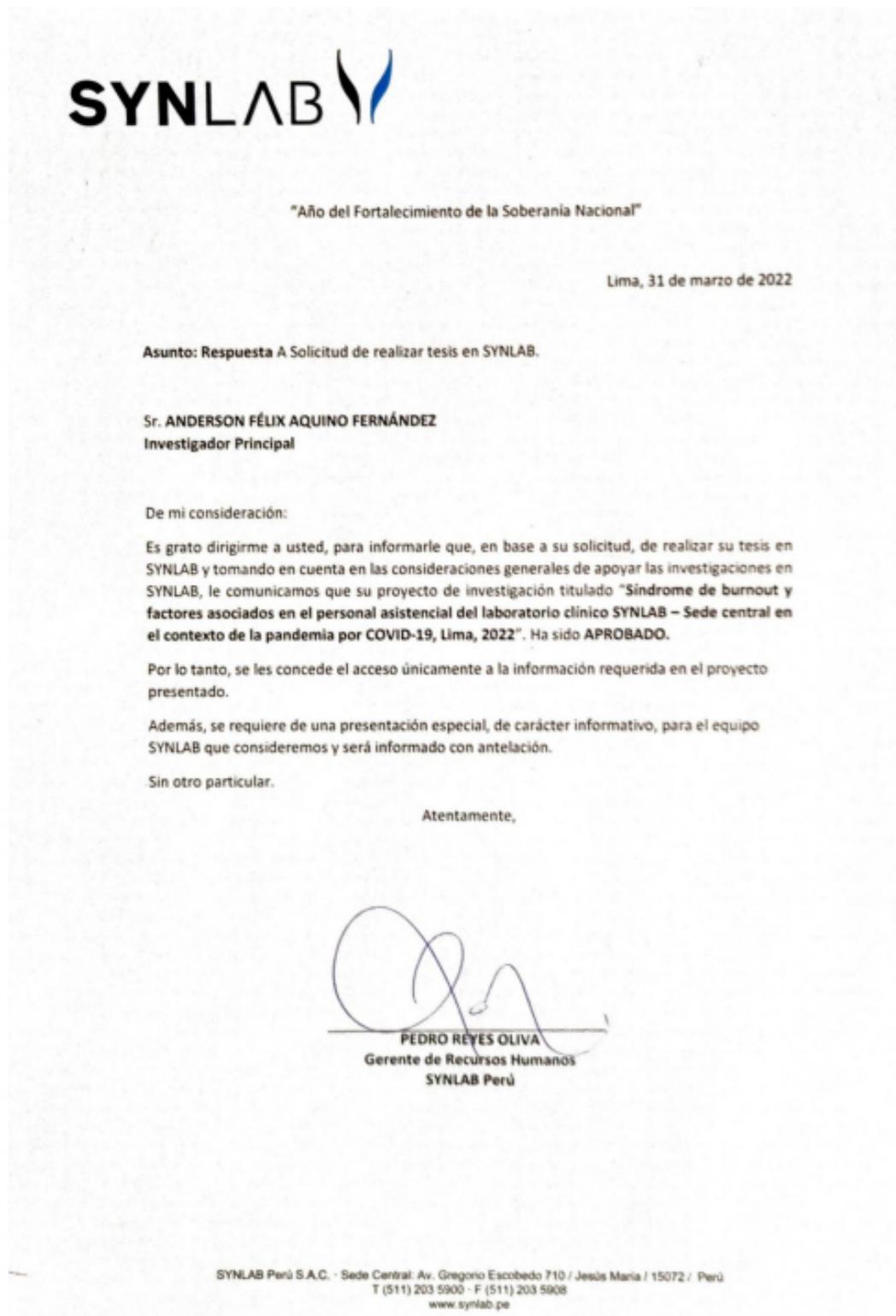
Correo electrónico personal o institucional:

.....

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

7.6 Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



## 7.7 Anexo 7: Informe del asesor de turnitin

### Tesis final

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>9%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>8%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>4%</b> PUBLICACIONES	<b>6%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad EAN</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Autonoma del Peru</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.utelesup.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repository.unad.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>daten-quadrat.de</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

<b>10</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas      Activo      Excluir coincidencias < 1%  
Excluir bibliografía      Activo