

Factores sociolaborales y su relación con el síndrome de burnout en el personal de salud en el contexto de COVID-19

*Socio-labor factors and their relationship with burnout syndrome
in health personnel during COVID-19 pandemic*

*Fatores sociolaborais e sua relação com a síndrome de burnout em profissionais
de saúde no contexto da COVID-19*

Patricia Carmen Adama Anahua¹

<https://orcid.org/0000-0003-4760-6934>

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociolaborales y el síndrome de burnout en el contexto de COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Francisco, en Tacna, en el 2022. **Material y métodos:** Se realizó un estudio transversal, cuantitativo, descriptivo, de nivel relacional, a una población de 45 personas (trabajadores de salud). **Resultados:** Dentro de los factores sociolaborales del personal de salud, la edad del mayor porcentaje (77,8 %) oscila entre los 20 a 45 años, el 73,3 % es de sexo femenino, el 88,9 % cuenta con función asistencial, el 93,3 % labora en el área no covid, el 64,4 % tiene hijos, el 51,1 % es de condición laboral nombrado, el 55,6 % no realiza horas adicionales, el 46,7 % es de estado civil soltero y el 46,7 % son licenciados o médicos cirujanos. El mayor porcentaje del personal de salud (68,9 %) no reportó síndrome de burnout. **Conclusión:** Existe relación entre el síndrome de burnout y los factores sociolaborales: condición laboral, tiempo de servicio y horas adicionales. Y no existe relación con la edad, el sexo, el estado civil, el tener hijos, el nivel de estudios, la función actual y el área donde labora, demostrado a través de la prueba Chi-cuadrado (X^2) y el valor p.

Palabras clave: factores sociolaborales, síndrome burnout, personal de salud, COVID-19

Abstract

Objective: To determine the relationship between socio-labor factors and burnout syndrome during COVID-19 pandemic in the Centro de Salud San Francisco personnel, in Tacna, in 2022. **Material and methods:** A cross-sectional, quantitative, descriptive, relational level study was carried out on a population of 45 people (health workers). **Results:** Within the socio-labor factors of health personnel, the age of the highest percentage (77.8%) ranges from 20 to 45 years, 73.3% are female, 88.9% have a care function, 93.3% work in the non-covid area, 64.4% do have children, 51.1% are of appointed employment status, 55.6% do not work additional hours, 46.7% are single, and 46.7% are graduates or surgeons. The highest percentage of health personnel (68.9%) did not report burnout syndrome. **Conclusion:** There is a relationship between burnout syndrome and socio-labor factors: employment status, service time, and additional hours. And there is no relationship with age, sex, marital status, having children, educational level, current role, and the area where you work, demonstrated through the Chi-square test (X^2) and the p-value.

Keywords: factors, socio-labor, burnout syndrome, health personnel, COVID-19

¹Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú

Resumo

Objetivo: Determinar a relação entre fatores sociolaborais e síndrome de burnout no contexto do COVID-19 no pessoal de saúde do Centro de Salud San Francisco, em Tacna, em 2022. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, descritivo e de nível relacional, com uma população de 45 pessoas (trabalhadores de saúde). **Resultados:** Dentro dos fatores sociolaborais dos profissionais de saúde, a idade com maior percentual (77,8 %) varia de 20 a 45 anos, 73,3 % são do sexo feminino, 88,9 % exercem função assistencial, 93,3 % trabalham na área não covid, 64,4 % têm filhos, 51,1 % têm vínculo empregatício, 55,6 % não fazem horas extras, 46,7 % são solteiros, 46,7 % são graduados ou cirurgiões. O maior percentual de profissionais de saúde (68,9 %) não relatou a síndrome de burnout. **Conclusão:** Existe relação entre a síndrome de burnout e fatores sociolaborais: situação profissional, tempo de serviço e horas extras. E não há relação com idade, sexo, estado civil, ter filhos, escolaridade, função atual e área em que trabalha, demonstrado por meio do teste Qui-quadrado (X^2) e do valor de p .

Palavras-chave: fatores, sociolaborais, síndrome de burnout, pessoal de saúde, COVID-19

Introducción

El síndrome de burnout en los últimos años se ha convertido en una problemática que afecta a muchos profesionales de salud, originado por un estrés crónico en el ámbito laboral, exigencia profesional y factores del entorno del trabajo.¹

En el contexto de la pandemia por la COVID-19, el personal de la salud que trabaja en la primera línea está expuesto a diversas situaciones de estrés; por lo cual tienen un alto riesgo de desarrollar el síndrome de burnout.²

Los niveles de síndrome de burnout en el personal de salud se han evidenciado en diversas investigaciones en Francia, Italia y España. Entre el personal de salud profesional y no profesional a nivel mundial, los estudios señalan el agotamiento emocional, agotamiento físico y diversas situaciones de crisis de ansiedad como los principales síntomas.²

Los trastornos relacionados con el estrés (35 %), la ansiedad y la depresión (25 %) se ven como reacciones emocionales normales ante una pandemia. En este sentido, es necesario entender el síndrome de burnout como un problema potencial.¹ Las enfermeras, los médicos y los diversos trabajadores de la salud están especialmente expuestos a los riesgos del síndrome de burnout porque usualmente trabajan con un alto nivel de exposición laboral, con largas jornadas de trabajo, además de un alto nivel de exigencia y sobrecarga de tareas.²

Por tal motivo, al observar el nivel de afectación del personal de salud, es necesario atender el impacto en la salud mental de los profesionales de salud que trabajan en la primera línea contra la COVID-19, asegurar el acceso de todo el personal de salud a la atención en salud mental y brindarles un tratamiento oportuno y eficaz.¹ Es así que, se realizó el presente estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociolaborales y el síndrome de burnout en el personal de salud en el contexto de COVID-19 del Centro de Salud San Francisco, en Tacna, en 2022.

Material y métodos

Estudio de diseño cuantitativo, nivel relacional, tipo descriptivo y de corte transversal. Es descriptivo porque está dirigido a determinar cómo es o cómo está la situación de las variables que deben estudiarse en una población, la presencia o ausencia de algo y la frecuencia con que ocurre. Es transversal porque estudia la variable simultáneamente en un momento delimitado, con un corte correlacional, si no existe intervención y los datos reflejan la evolución natural de los eventos, todos ajenos al investigador.

La muestra es parte del universo o población del estudio,³ estuvo conformada por el personal de salud del Centro de Salud San Francisco, según la fórmula aplicada. Por otra parte, el tipo de muestreo que se empleó es el probabilístico, ya que se usó una fórmula estadística; es decir, aplica inferencia estadística. Para la recopilación de datos primarios se utilizó la encuesta, la cual fue aplicada a los sujetos muestrales, descritos, según criterios de selección. Para la variable independiente se utilizó el cuestionario de los factores sociolaborales del Instituto Nacional de Estadística e Informática, del 2017, consta de 10 ítems: edad, sexo, estado civil, tiene hijos, condición laboral, nivel de estudios, función actual, área donde labora, tiempo de servicio y horarios adicionales. Para la variable dependiente se utilizó el Cuestionario del síndrome de burnout creado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2015, el cual consta de 22 ítems distribuidos en 3 dimensiones: desgaste emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y baja realización (8 ítems). Se realizó la validación de expertos de ambos instrumentos, el valor DPP fue de 2,61, cayendo en la zona B, que significa adecuación en gran medida del instrumento y que puede ser aplicado a la población en estudio. Y para la confiabilidad se realizó una prueba piloto (20 personas), resultando un alpha de Cronbach de 0,89 de adecuación total.

Después de recolectar la información, los instrumentos fueron revisados, ordenados y codificados para elaborar la base de datos y realizar posteriormente el procesamiento y el análisis estadístico en el programa software SPSS versión 26 para la comprobación de la hipótesis. Finalmente, se presentan los resultados en tablas de contingencia de una y doble entrada y en gráficos estadísticos según corresponda con base en los objetivos planteados.

Resultados

Tabla 1
Factores sociales del personal de salud en el contexto de COVID-19 del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2022

| Factores sociales | | |
|-------------------|------------|------|
| Edad | Frecuencia | % |
| De 20-45 años | 35 | 77,8 |
| De 46-59 años | 9 | 20 |
| Más de 60 años | 1 | 2,2 |
| Total | 45 | 100 |
| Sexo | Frecuencia | % |
| Femenino | 33 | 73,3 |
| Masculino | 12 | 26,7 |
| Total | 45 | 100 |
| Estado civil | Frecuencia | % |
| Soltero(a) | 21 | 46,7 |
| Conviviente | 8 | 17,8 |
| Casado(a) | 6 | 13,3 |
| Divorciado(a) | 10 | 22,2 |
| Viudo(a) | 0 | 0 |
| Total | 45 | 100 |
| Tiene hijos | Frecuencia | % |
| Sí | 29 | 64,4 |
| No | 16 | 35,6 |
| Total | 45 | 100 |

La tabla 1 muestra los factores sociales, en donde el 77,8 % (35) tienen una edad que oscila entre los 20 a 45 años, mientras que, el 73,3 % (33) son del sexo femenino, el 46,7 % (21) de estado civil soltero y el 64,4 % (29) sí tiene hijos.

Tabla 2
Factores sociolaborales del personal de salud en el contexto de COVID-19 del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2022

| Factores laborales | | |
|----------------------------|------------|------------|
| Condición laboral | Frecuencia | % |
| Nombrado(a) | 23 | 51,1 |
| Contratado(a) | 22 | 48,9 |
| Otra modalidad | 0 | 0 |
| Total | 45 | 100 |
| Nivel de estudios | Frecuencia | % |
| Técnico | 14 | 31,1 |
| Licenciado/médico cirujano | 21 | 46,7 |
| Magíster | 8 | 17,8 |
| Especialidad | 2 | 4,4 |
| Otra | 0 | 0 |
| Total | 45 | 100 |
| Función actual | Frecuencia | % |
| Asistencial | 40 | 88,9 |
| Administrativa | 5 | 11,1 |
| Total | 45 | 100 |
| Área donde labora | Frecuencia | % |
| Covid | 3 | 6,7 |
| No covid | 42 | 93,3 |
| Total | 45 | 100 |
| Tiempo de servicio | Frecuencia | % |
| Meses | 0 | 0 |
| De 1 a 10 años | 27 | 60 |
| Más de 10 años | 18 | 40 |
| Total | 45 | 100 |
| Horas adicionales | Frecuencia | % |
| Sí | 20 | 44,4 |
| No | 25 | 55,6 |
| Total | 45 | 100 |

En la tabla 2 se muestran los factores laborales, en donde, el 51,1 % (23) son de condición laboral nombrado, mientras que, el 46,7 % (21) son licenciados o médicos cirujanos; en el nivel de estudios, el 88,9 % (40) son de función asistencial, el 93,3 % (42) labora en el área no covid y el 55,6 % (25) no realiza horas adicionales.

Tabla 3

Síndrome de burnout en el personal de salud en el contexto de COVID-19 del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2022

| Síndrome de burnout | Frecuencia | % |
|------------------------------|------------|------|
| Sin síndrome de burnout | 31 | 68,9 |
| Síndrome de burnout leve | 14 | 31,1 |
| Síndrome de burnout moderado | 0 | 0 |
| Total | 45 | 100 |

La tabla 3 muestra que, el 68,9% (31) del personal de salud no presenta síndrome de burnout, mientras que, el 31,1% (14) presenta síndrome de burnout leve.

Tabla 4

Factores sociales y su relación con el síndrome de burnout en el personal de salud en el contexto de COVID-19 del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2022

| Factores sociales | Síndrome de burnout | | | | | | X ² |
|---------------------|-------------------------|------|--------------------------|------|-------|------|-------------------------------------|
| | Sin síndrome de burnout | | Síndrome de burnout leve | | Total | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Edad | | | | | | | |
| De 20-45 años | 23 | 51,1 | 12 | 26,7 | 35 | 77,8 | Xc ² = 0,94 p = 0,62 |
| De 46-59 años | 7 | 15,6 | 2 | 4,4 | 9 | 20 | |
| Más de 60 años | 1 | 2,2 | 0 | 0 | 1 | 2,2 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Sexo | | | | | | | |
| Femenino | 25 | 55,6 | 8 | 17,8 | 33 | 73,3 | Xc ² = 2,72 p = 0,09 |
| Masculino | 6 | 13,3 | 6 | 13,3 | 12 | 26,7 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Estado civil | | | | | | | |
| Soltero(a) | 14 | 31,1 | 7 | 15,6 | 21 | 46,7 | Xc ² = 2,54 p = 0,46 |
| Conviviente | 4 | 8,9 | 4 | 8,9 | 8 | 17,8 | |
| Casado(a) | 5 | 11,1 | 1 | 2,2 | 6 | 13,3 | |
| Divorciado(a) | 8 | 17,8 | 2 | 4,4 | 10 | 22,2 | |
| Viudo(a) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Tiene hijos | | | | | | | |
| Sí | 20 | 44,4 | 9 | 20 | 29 | 64,4 | Xc ² = 2,80 p = 0,077 |
| No | 11 | 24,5 | 5 | 11,1 | 16 | 35,6 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |

La tabla 4 muestra la relación entre los factores sociales y el síndrome de burnout, en donde no existe relación entre las variables, ya que el valor p es mayor a 0,05: síndrome de burnout y edad ($Xc^2 = 0,94$ y $p = 0,62$), sexo ($Xc^2 = 2,72$ y $p = 0,09$), estado civil ($Xc^2 = 2,54$ y $p = 0,46$), tiene hijos ($Xc^2 = 2,80$ y $p = 0,077$).

Tabla 5
Factores laborales y su relación con el síndrome de burnout en el personal de salud en el contexto de COVID-19 del Centro de Salud San Francisco, Tacna, 2022

| Factores laborales | Síndrome de burnout | | | | | | X ² |
|----------------------------|-------------------------|-------------|--------------------------|-------------|-----------|------------|-------------------------------------|
| | Sin síndrome de burnout | | Síndrome de burnout leve | | Total | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Condición laboral | | | | | | | |
| Nombrado(a) | 20 | 44,4 | 3 | 6,7 | 23 | 51,1 | Xc ² = 7,11 p = 0,007 |
| Contratado(a) | 11 | 24,5 | 11 | 24,4 | 22 | 48,9 | |
| Otra modalidad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Nivel de estudios | | | | | | | |
| Técnico | 10 | 22,2 | 4 | 8,9 | 14 | 31,1 | Xc ² = 2,72 p = 0,09 |
| Licenciado/médico cirujano | 15 | 33,4 | 6 | 13,3 | 21 | 46,7 | |
| Magíster | 4 | 8,9 | 4 | 8,9 | 8 | 17,8 | |
| Especialidad | 2 | 4,4 | 0 | 0 | 2 | 4,4 | |
| Otra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Función actual | | | | | | | |
| Asistencial | 27 | 60 | 13 | 28,9 | 40 | 88,9 | Xc ² = 0,32 p = 0,56 |
| Administrativa | 4 | 8,9 | 1 | 2,2 | 5 | 11,1 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Área donde labora | | | | | | | |
| Covid | 2 | 4,4 | 1 | 2,2 | 3 | 6,7 | Xc ² = 0,007 p = 0,93 |
| No covid | 29 | 64,5 | 13 | 28,9 | 42 | 93,3 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Tiempo de servicio | | | | | | | |
| Meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Xc ² = 3,91 p = 0,04 |
| De 1 a 10 años | 16 | 35,6 | 11 | 24,4 | 27 | 60 | |
| Más de 10 años | 15 | 33,3 | 3 | 6,7 | 18 | 40 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |
| Horas adicionales | | | | | | | |
| Sí | 17 | 37,7 | 3 | 6,7 | 20 | 44,4 | Xc ² = 4,36 p = 0,037 |
| No | 14 | 31,2 | 11 | 24,4 | 25 | 55,6 | |
| Total | 31 | 68,9 | 14 | 31,1 | 45 | 100 | |

En la tabla 5 se muestra la relación entre las variables: factores laborales y síndrome de burnout, en donde se aprecia que existe relación entre: síndrome de burnout y condición laboral ($X^2 = 7,11$ y $p = 0,007$), tiempo de servicio

($X^2 = 3,91$ y $p = 0,04$), horas adicionales ($X^2 = 4,36$ y $p = 0,037$). Y no existe relación entre: síndrome de burnout y nivel de estudios ($X^2 = 2,34$ y $p = 0,50$), función actual ($X^2 = 0,32$ y $p = 0,56$) y área donde labora ($X^2 = 0,007$ y $p = 0,93$).

Discusión

La tabla 1 muestra los factores sociales, en donde el mayor porcentaje (77,8 %) tienen una edad que oscila entre los 20 a 45 años; mientras que, el 73,3 % son del sexo femenino; el 46,7 % son de estado civil soltero y el 64,4 % tienen hijos. En la tabla 2 se aprecian los factores laborales, en donde el mayor porcentaje (51,1 %) son de condición laboral nombrado, mientras que el 46,7 % son licenciados o médicos cirujanos; en el nivel de estudios, el 88,9 % son de función asistencial, el 93,3 % labora en el área no covid y el 55,6 % no realiza horas adicionales.

Los resultados se contrastan con los obtenidos en el estudio «Factores sociolaborales en los profesionales de la salud en el Hospital de Ayacucho 2019», donde el 30 % eran enfermeras, el 25 % eran médicos y el 45 % eran otros profesionales de la salud; el 70 % presentaba condición laboral nombrado y el 30 %, otras modalidades de contrato; el 60 % se encuentran distribuidos en áreas asistenciales y el 40 % en áreas administrativas, y se concluye que los factores sociolaborales describen el medio donde se desarrolla el profesional de la salud.⁴ En el estudio «Factores laborales en el personal de salud que labora en hospitales en Cuzco, 2017», se concluye que el mayor porcentaje son nombrados, tienen alguna especialidad o capacitación afines, con un tiempo de experiencia mayor de 5 años.⁵

Los factores sociolaborales son características del medio personal y del trabajo, los cuales pueden relacionarse con el agotamiento en el personal de salud. Esto varía en el ser humano de uno a otro, por lo tanto, se concluye que cada persona puede enfrentar de diversas formas a las situaciones estresantes. También depende de la función que realiza en su trabajo o nivel de responsabilidad. Existen factores que se relacionan con los niveles de agotamiento de los trabajadores y pueden precipitarlo.⁶

Al analizar nuestros resultados, son características propias del grupo muestral que se asemejan a la realidad de los establecimientos de salud.

La tabla 3 muestra que, el mayor porcentaje (68,9 %) del personal de salud no presentó síndrome de burnout, mientras que el menor porcentaje (31,1 %) presentó síndrome de burnout leve. A diferencia del estudio «Síndrome de burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19», donde más del 90 % del personal médico y de enfermería presentó SB moderado-severo. El personal médico es afectado con mayor frecuencia que el personal de enfermería, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y de despersonalización.⁷ En el estudio «Síndrome de burnout y depresión entre profesionales de enfermería en Estados Unidos 2016», se concluye que las tasas más altas de desgaste emocional se encontraron entre médicos de cuidados críticos y neurólogos (48 %), seguido de obstetras, ginecólogos e internistas, enfermeras.⁸

El síndrome de burnout fue dado a conocer por primera vez en el año de 1977 por Maslach, quien lo conceptualizó como un efecto de la exposición al estrés laboral crónico. Dicha condición tiene repercusión negativa a nivel personal y ocupacional. Posteriormente, Maslach y Jackson, en 1982, añadirían las tres dimensiones que conocemos en la actualidad y que se caracterizan por: la despersonalización, el agotamiento emocional y la realización personal.⁹

Al analizar los resultados se presenta un porcentaje significativo con síndrome de burnout leve, que puede desencadenar en problemas de salud física y psicológica, provocando el ausentismo laboral, además de la necesidad de mayor personal, pero con la pandemia COVID-19 se debe valorar los factores causales.

La tabla 4 muestra la relación entre los factores sociales y el síndrome de burnout, en donde no existe relación entre las variables, ya que el valor p es mayor a 0,05: síndrome de burnout y edad ($X^2 = 0,94$ y $p = 0,62$), sexo ($X^2 = 2,72$ y $p = 0,09$), estado civil ($X^2 = 2,54$ y $p = 0,46$), tiene hijos ($X^2 = 2,80$ y $p = 0,077$). En la tabla 5 se muestra la relación entre las variables: factores laborales y síndrome de burnout. En donde se aprecia que existe relación entre el síndrome de burnout y condición laboral ($X^2 = 7,11$ y $p = 0,007$), tiempo de servicio ($X^2 = 3,91$ y $p = 0,04$) y horas adicionales ($X^2 = 4,36$ y $p = 0,037$). Y no existe relación entre el síndrome de burnout y nivel de estudios ($X^2 = 2,34$ y $p = 0,50$), función actual ($X^2 = 0,32$ y $p = 0,56$), área donde labora ($X^2 = 0,007$ y $p = 0,93$).

Estos resultados se diferencian con el estudio «Factores sociolaborales y síndrome de burnout en los trabajadores sanitarios de un hospital público en el Callao, 2021», una relación significativa entre el género y el síndrome de burnout ($p < 0,05$). No obstante, no existe relación entre síndrome de burnout y grupo etario, estado civil, grado académico, tiempo de servicio y tipo de contrato ($p > 0,05$).¹⁰ Asimismo, en el estudio «Factores que influyen en el síndrome de burnout en el personal de salud en el Hospital de Bolívar Colombia 2017», se concluye que los factores psicosociales y el sexo femenino influyen en el síndrome de burnout.¹¹

Es importante conocer que el personal de salud, además de sus problemas personales, también presta atención a los pacientes. Para ello, no solo debe lidiar con adversidades propias de su plano laboral, sino con su dimensión social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el personal de salud es más susceptible a padecer patologías psicógenas como estrés y ansiedad; que en ellas influyen factores como la edad, el sexo y el medio laboral, que en muchos casos se agudizan por las responsabilidades y la demanda, y que con la pandemia se elevaron los casos.¹²

El Ministerio de Salud (MINSA), para disminuir la casuística o proteger al personal, creó el equipo de acompañamiento psicosocial para el personal de salud en el contexto de COVID-19; capacitando al personal de salud mental para el abordaje y acompañamiento respectivo, priorizando los problemas emocionales que se agudizaron por la pandemia. Esto no solo se limitó al personal de salud con COVID-19, sino que también se amplió a los demás trabajadores de la salud, trabajo que continúa hasta ahora en los diversos establecimientos de salud donde exista el personal especializado en salud mental.¹³

Nuestros resultados evidencian que en la población del Centro de Salud San Francisco, el síndrome de burnout se relaciona con los factores sociolaborales: condición laboral, tiempo de servicio y horas adicionales. Por ello, es importante trabajar con la población del sector salud para disminuir las complicaciones y cumplir con la función que es el cuidado, con calidad y calidez.

Referencias

1. Ministerio de la Sanidad. Informe técnico. [Internet]. España; 2020. [Consultado el 20 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccays/alertasActual/nCov-China/documentos/20200317_ITCoronavirus.pdf.
2. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. Perú reporta su primera muerte por COVID-19: un hombre de 78 años que padecía hipertensión». España; 2020. [Consultado el 18 de julio de 2021]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?g>
3. Hernández R. Metodología de la investigación. México: Editorial Interamericana; 2015.
4. Gómez E. Factores sociolaborales en los profesionales de la salud en el Hospital de Ayacucho 2019.
5. Salas C. Factores laborales en el personal de salud que labora en hospitales en Cuzco, 2017.
6. Arias W, Muñoz A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. [Internet] 2016 [Consultado el 17 de abril de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>
7. Vinuesa A. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19.
8. Gore H. Síndrome de Burnout y depresión entre profesionales de enfermería en Estados Unidos 2016.
9. Saborio L, Hidalgo F. Síndrome de burnout. [Internet] 2016 [Consultado el 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci>
10. Helen D. Factores sociolaborales y síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios de un hospital público en el Callao, 2021. [Internet]. 2021 [Consultado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/>
11. Bedoya. Factores que influyen en el Síndrome de burnout en el personal de salud en el Hospital de Bolívar Colombia 2017.

12. Organización Mundial de la Salud. Síndrome de burnout. Washington: OMS; 2019.
13. Ministerio de Salud. Equipo de acompañamiento psicosocial para el personal de salud. Lima: MINSA; 2020.

Correspondencia

Fecha de recepción: 7/10/2022

Fecha de aceptación: 24/10/2022