

ORIGINAL BREVE



ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN UN ÁREA DE CONTINGENCIA COVID-19 DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO EN EL PERÚ

Lilian Martínez-Álvarez^{1,a}, Héctor Núñez-Paucar^{1,b}, Andrea Mercedes Lavado-Avenida^{1,a}

FILIACIÓN:

¹ Universidad Nacional del Callao, Lima, Perú² Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, Perú^a Médico Cirujano, especialista en Rehabilitación^b Médico Cirujano, especialista en Neumología

ORCID:

Lilian Martínez Álvarez Héctor Núñez Paucar Andrea Mercedes Lavado Avenida 

RESUMEN

Objetivo: Asociar el síndrome de burnout (SB) y la satisfacción laboral (SL) en profesionales de la salud en un área de contingencia COVID-19 en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), 2022. **Materiales y métodos:** Estudio analítico transversal aplicado en 56 profesionales de la salud. Se usó el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) para la medición de las variables principales. **Resultados:** Se encontró un nivel bajo de SB en el 71,4 % y un nivel alto de SL en el 51,8 % de los en los profesionales. Los puntajes en los factores intrínsecos de la SL fueron de nivel medio en el 55,4 %. También se observó agotamiento emocional, despersonalización y un alto nivel de realización personal. Al parecer, el agotamiento emocional ($\rho = -0,30$; $p = 0,04$) y la realización personal ($\rho = 0,50$; $p < 0,001$) son predictores del SB. **Conclusiones:** En el área de contingencia COVID-19 no se evidenciaron altos niveles de burnout, lo que se refleja en un alto nivel de satisfacción en el personal de salud.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Satisfacción laboral, Personal de Salud, COVID-19 (Fuente: DeCS BIREME).

ASSOCIATION BETWEEN BURNOUT SYNDROME AND JOB SATISFACTION IN HEALTH PROFESSIONALS IN A COVID-19 CONTINGENCY AREA OF A PEDIATRIC HOSPITAL IN PERU

ABSTRACT

Objective: To associate burnout syndrome (BS) and work satisfaction (WS) in health professionals in a COVID-19 contingency area at the National Institute of Children's Health, 2022. **Materials and methods:** Cross-sectional analytical study applied in 56 health professionals. The Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) were used to measure the main variables. **Results:** A low level of burnout (71.4%) and a high level of WS (51.8%) were found in professionals. The scores on the intrinsic factors of WS were of medium level in 55.4%. Also, there was emotional exhaustion, depersonalization and a high level of personal accomplishment. Emotional exhaustion ($\rho = -0.30$; $p = 0.04$) and personal accomplishment ($\rho = 0.50$; $p < 0.001$) appear to be predictors of BS. **Conclusions:** At COVID-19 contingency area, high levels of burnout were not evident, which is reflected in a high level of satisfaction among health personnel.

Keywords: Burnout Syndrome, Work Satisfaction, Health Personnel, COVID-19. (Source: MeSH NLM).

Citar como:

Martínez-Álvarez L, Núñez-Paucar H, Lavado-Avenida AM. Asociación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud en un área de contingencia COVID-19 de un hospital pediátrico en el Perú. Rev Pediatr Espec. 2024;3(2):66-73. doi: [10.58597/rpe.v3i2.56](https://doi.org/10.58597/rpe.v3i2.56)

Correspondencia:

Lilian Martínez Álvarez
Correo: lilidelcarmen1@gmail.com

Recibido: 31/05/2024

Aprobado: 21/06/2024

Publicado: 28/06/2024



Esta es una publicación con licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud dentro de su contexto laboral ejercen actividades que representan un reto para su salud mental. Sus labores asistenciales diarias pueden ser tan demandantes que afectarían negativamente su satisfacción laboral (SL).¹⁻⁴ Los factores que se relacionan con una SL negativa encuentran un gran componente en el deterioro de la salud mental.³ En relación con esta última, se sabe que el burnout es una de las enfermedades más frecuentes dentro del personal de salud.⁵

El síndrome de burnout (SB) o de desgaste profesional es un cuadro patológico ocupacional que se analiza por medio de dominios, como el agotamiento emocional (AE), la despersonalización (DP) y la realización personal (RP).^{5,6} El SB ha estado presente desde antes de la aparición de la pandemia por COVID-19 y la mayoría de los estudios sobre burnout no encontraron diferencias significativas entre los puntajes antes y después de la pandemia.⁷ Pese a que, en algunos casos, los niveles de burnout han sido reportados como bajos,⁸ las prevalencias, en algunos contextos, pueden rodear el 50 % en el personal de salud, según los estudios longitudinales publicados. Esta situación pudo alterarse durante la pandemia de COVID-19, debido al aumento del número de pacientes, a la falta de empatía, al número de horas laborales, a la sobrecarga laboral, etc.⁹ Sin embargo, los médicos, las enfermeras y otros profesionales pueden presentar características laborales y personales diferentes que explicarían la variabilidad de los niveles del SB entre los estudios,^{8,10} en donde se reporta que el agotamiento emocional es el dominio más afectado.^{8,11} Por lo general, en áreas de emergencia o medicina interna hay mayor prevalencia de burnout en comparación con áreas de menor complicaciones hospitalarias graves.^{2,12,13}

La COVID-19 generó mucha incertidumbre laboral en los profesionales de la salud. El inminente riesgo biológico dentro del sistema institucional conllevó una serie de problemas psicosociales que comprometieron la satisfacción por el trabajo evidenciándose sobrecargas por el desbordamiento de pacientes, la infraestructura inadecuada, la ausencia de personal de atención, el desconocimiento sobre la enfermedad, la baja disponibilidad de medicamentos, la nula capacitación al personal o por la ausencia de profesionales especializados.^{14,15} Estos factores fueron los detonantes para que el personal de primera línea de atención presentara estados de agotamiento, mental, físico y emocional severos. Los estudios sobre el SB en todo el mundo se incrementaron, debido a que sus síntomas se hicieron evidentes en los profesionales de la salud; siendo la detección e intervención temprana de estos síntomas una manera preventiva de cuidar la satisfacción por el trabajo.¹⁶⁻²² se hace necesario crear una fotografía del momento en otros contextos. Latinoamérica y Perú no fueron la excepción, sin embargo, los estudios son escasos en comparación a otras latitudes.²³ Ante lo expuesto, se buscó determinar la relación que existe entre el SB y la SL en los profesionales de la salud en el área de contingencia COVID-19 del INSN en el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y tipo de estudio

Estudio de tipo analítico, transversal y prospectivo.

Población y muestra

El marco muestral del estudio se compuso de 59 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeras y personal técnico del área de contingencia COVID-19 del INSN, de los cuales tres rechazaron participar del estudio. No fue necesario realizar el cálculo de la muestra, ya que la cantidad encuestada será tomada como un estudio piloto. Los criterios de elegibilidad englobaron solo a personal asistencial bajo cualquier modalidad de contrato que laboró en el año 2022 que haya

firmado el consentimiento informado y se excluyó a personal administrativo.

Procedimientos

Después de la aprobación del comité institucional de ética en investigación del INSN-Breña (código de aprobación PI-02-22) y antes de la aplicación de los instrumentos, se solicitó al servicio de estadística del INSN la lista de profesionales asistenciales del Área de Contingencia COVID-19. Cada uno firmó un consentimiento informado de acuerdo con las normas institucionales. El instrumento se completó mediante entrevistas realizadas en Formularios de Google.

Variables e instrumentos

Se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) validado en el contexto peruano.²⁴ El MBI está constituido por 22 reactivos en escala de Likert (del 0 al 6), los cuales evalúan tres dominios: AE (ítems 1-3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), DP (ítems 5, 10, 11, 15, 12) y RP (4, 7, 9, 12, 17-19, 21). La adaptación transcultural en Perú tuvo una valoración mediante el alfa de Cronbach (consistencia interna) de 0,85 para AE; 0,71 para DP y 0,74 RP.²⁴ La categorización de los puntajes de los dominios se determinó como bajo, medio y alto nivel de burnout. Se consideraron indicios del SB altos cuando los puntajes fueron superiores a 26, 9 y 34 para AE, DP y RP, respectivamente, en cualquiera de los dominios.

Satisfacción laboral (SL)

Se usó el Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ),^{25,26} cuya traducción al idioma español fue publicada por la Universidad de Minnesota.²⁷ La versión corta de este cuestionario fue evaluada en una tesis de maestría para el contexto peruano donde se obtuvo un alto valor de consistencia interna (alfa de Cronbach = 0,91).^{25,28} El MSQ es un cuestionario en escala de Likert (del 1 al 5) de 20 reactivos (versión corta del MSQ).^{25,26} A menor puntaje, menor es el nivel de satisfacción. El MSQ evalúa la percepción por los factores extrínsecos (ítems 1-6), intrínsecos (ítems 7-18) y globales (ítems 19-20) en el trabajo. Las categorizaciones se determinaron como baja, media y alta SL.

Además, se aplicó una ficha de recolección de datos generales (sexo, edad, estado civil, acompañantes del hogar, profesión y especialidad) y datos relacionados con la estancia laboral (tiempo laboral, horas de trabajo por turno y condición laboral), elaborada por los investigadores.

Análisis estadístico

Se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 26 para medir las frecuencias absoluta y relativa en variables categóricas y medianas con rangos intercuartílicos para las variables numéricas después de la evaluación de la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov. Se utilizó la prueba exacta de Fisher de acuerdo con los supuestos de las frecuencias observadas en comparación con las esperadas para determinar la independencia de la SL con los datos generales y relacionados con la estancia laboral. El grado de relación entre el SB y la SL se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Se aplicó un nivel de confianza del 95 % y de significancia $p < 0,05$.

RESULTADOS

Se analizaron 56 profesionales de la salud del Área de Contingencia COVID-19 del INSN, el 73,2 % fueron mujeres, mayormente entre 31 y 40 años, en su mayoría enfermeras (42 %), la especialidad más común fue la pediátrica (60,7 %). Además, el 37,5 % son personas casadas y el 71,4 % vive con su familia. Sobre su condición laboral, la mayoría refirió ser CAS COVID; el 77 % reportó que trabaja más de 12 horas por turno y el 45 % refirió tener un tiempo laboral de 12 a 18 meses (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de profesionales de la salud en área de contingencia COVID-19 del INSN, 2022

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Varones	15	26,8
	Mujeres	41	73,2
Edad (años)	20 - 30	10	17,9
	31 - 40	23	41,1
	41 - 50	17	30,4
	51 - 60	6	10,7
Estado civil	Casado (a)	21	37,5
	Soltero (a)	20	35,7
	Conviviente	11	19,6
	Separado/divorciado/viudo	4	7,2
Con quién vive	Con su familia	40	71,4
	Solo	7	12,5
	Familia extensa/amigos	9	16,1
Profesión	Enfermería	24	42,9
	Medicina humana	18	32,1
	Otros	14	25,0
Especialidad	Pediatría	34	60,7
	Otras especialidades	9	16,1
	Ninguna	13	23,2
Condición Laboral	CAS COVID	29	51,8
	Nombrado	20	35,7
	CAS y terceros	7	12,5
Horas de trabajo turno (horas)	6	8	14,3
	12	43	76,8
	18	5	8,9
Tiempo laboral (área COVID)	[0 - 6] meses	12	21,4
	<6 - 12] meses	11	19,6
	<12 - 18] meses	25	44,6
	<18 - 24] meses	8	14,3

Otros: tecnólogos médicos y técnicos en enfermería

El SB se presentó en niveles bajos en un 71,4 % de la muestra. Ningún profesional refirió niveles altos de burnout. Se encontró un mismo porcentaje de personas que informaron tener agotamiento emocional en niveles medio y bajo (46,4 %). A su vez, la despersonalización fue baja en el 75 % de la muestra y la realización personal tuvo niveles altos en más del 80 % (Tabla 2).

La satisfacción por los factores extrínsecos tuvo altas puntuaciones en el 60,7 % de los encuestados y no se evidenciaron niveles bajos en este dominio. En la satisfacción de los factores intrínsecos, se informó un nivel medio en el 55,4 % y un 42,9 % en un alto nivel para el grupo de profesionales. Por último, en los factores globales hubo niveles altos para el 57,1 % del personal de salud (Tabla 2). Solo se encontró una relación significativa entre el tiempo laboral y la SL ($p = 0,02$), siendo los de 0 a 6 meses y los de 12 a 18 meses los que presentaron predominantemente alta SL (Tabla 3).

Cuando se exploraron las relaciones entre los dominios del SB y la SL, solo se encontró relación con el AE ($p = 0,04$; $\rho = -0,30$) y con la RP ($p = <0,001$; $\rho = 0,50$). Cuando se exploraron las correlaciones entre los dominios de la SL con los del SB, los factores extrínsecos e intrínsecos y la realización personal tuvieron una correlación positiva significativa moderada ($\rho = 0,45$, $\rho = 0,44$). Asimismo, los factores globales mostraron una correlación positiva moderada con la realización personal ($p = <0,001$; $\rho = 0,52$) y negativa con la DP ($p = <0,001$; $\rho = -0,34$) (Tabla 4).

DISCUSIÓN

Se encontró una relación entre los dominios del SB y la SL. La realización personal tuvo relación directa moderada con la SL, mientras que el AE tuvo una relación inversa de baja fuerza. No se encontraron asociaciones entre la DP y el nivel global de la SL ni tampoco entre los puntajes globales del MBI y el MSQ. Barrello *et al.*¹⁵ y Leskovic *et al.*¹⁶ encontraron que el AE fue un síntoma frecuente en el personal de salud, sin embargo, en esta investigación la frecuencia fue baja. Estas diferencias

probablemente se deban al nivel de seguridad frente a la COVID-19; en esta investigación, los profesionales habían sido vacunados mientras que la mayoría de los profesionales de los estudios citados aún tenía parcial o nula inmunización por ser el inicio de la pandemia. Asimismo, Lazarides *et al.*¹⁷ encontró bajos niveles de AE en médicos, y la SL no tuvo relación con los factores estresantes de la pandemia por COVID-19. Esto explica probablemente lo hallado en nuestro estudio, pues no se encontró asociación entre los factores extrínsecos con el agotamiento ni la despersonalización.

Por otro lado, la DP fue un síntoma también poco frecuente en este estudio, lo que se condice con lo hallado por Leskovic *et al.*¹⁶ y se contrapone a lo planteado por Barrello *et al.*¹⁵ La DP implica experimentar sensaciones que un individuo desconoce como propias y que durante la pandemia por COVID-19 pueden llegar a ser negativas. Hay aspectos que explicarían las discrepancias con el estudio de Barrello *et al.*¹⁵ como el nivel de certidumbre generado por la etapa de la pandemia en donde laboraron, el cual era mayor por la ausencia de estudios sobre los casos de COVID presentados, asimismo por el tipo de población atendida y el número de casos.

Los estudios hablan sobre los factores asociados al deterioro de la salud mental en el personal de la salud durante la pandemia por COVID-19.^{19-21, 23, 29} Si bien es cierto, pese a que el estrés y la ansiedad pueden ser signos típicos de AE, sus frecuencias siguen sin estar claras, ya que pueden variar según el contexto y, en algunos casos, llegar a no ser significativos, tal como se encontró en este estudio. Lo cierto es que, por nuestros hallazgos, el AE resultaría ser un predictor de la SL, tal como lo menciona Moscu *et al.*³⁰ La COVID-19 impuso una sobrecarga psicosocial importante en el personal asistencial, que pudo haberse compensado por el grado de resiliencia de los individuos que, por diferentes factores, puede ser diferente³¹.

La RP se expresó en altos niveles en los profesionales analizados en este estudio. Esto concuerda con lo referido por Torres *et al.*²³ donde el dominio de la RP fue el menos

Tabla 2. Estadísticos descriptivos del SB y la SL en los profesionales de la salud en área de contingencia COVID-19 del INSN, 2022

Variables	Me	RI	Bajo		Medio		Alto	
			n	%	n	%	n	%
SB	62	55 - 73	40	71,4	16	28,6	0	0
AE	18,5	11 - 25,5	26	46,4	26	46,4	4	7,1
DEP	5	1 - 9,5	42	75	13	23,2	1	1,8
RP	42	36,5 - 46,5	0	0	11	19,6	45	80,4
SL	74	68 - 82	1	1,8	26	46,4	29	51,8
Factores extrínsecos	23,5	21 - 25	0	0	22	46,4	34	60,7
Factores intrínsecos	43,5	38 - 48	1	1,8	31	23,2	24	42,9
Factores globales	8	6- 8,1	4	7,1	20	19,6	32	57,1

Me: Mediana; R: Rango intercuartílico

Tabla 3. Análisis bivariado entre las características sociodemográficas, SB y la SL en los profesionales de la salud en área de contingencia COVID-19 del INSN, 2022

Variable	Categoría	Satisfacción laboral n (%)			p**
		Bajo	Medio	Alto	
Sexo					
	Varones	0 (0)	7 (46,70)	8 (53,30)	0,83
	Mujeres	1 (2,44)	19 (46,34)	21 (51,22)	
Edad (años)					
	20 - 30	0 (0)	5 (50,0)	5 (50,0)	0,55
	31 - 40	0 (0)	9 (39,13)	14 (60,87)	
	41 - 50	1 (1,88)	10 (58,82)	6 (35,29)	
	51 - 60	0 (0)	2 (33,33)	4 (66,67)	
Estado civil					
	Casado (a)	1 (4,76)	11 (52,38)	9 (42,86)	0,09
	Soltero (a)	0 (0)	6 (30,0)	14 (70,0)	
	Conviviente	0 (0)	5 (45,45)	6 (54,55)	
	Separado/divorciado/viudo	0 (0)	4 (100,0)	0 (0)	
Con quién vive					
	Solo	0 (0)	2 (28,57)	5 (71,43)	0,70
	Con su familia	1 (2,50)	20 (50,0)	19 (47,50)	
	Con sus padres	0 (0)	4 (66,7)	5 (100,0)	
Profesión					
	Medicina humana	1 (5,56)	6 (33,33)	11 (61,11)	0,33
	Enfermería	0 (0)	14 (58,33)	10 (41,67)	
	Otros	0 (0)	6 (42,81)	8 (57,19)	
Especialidad					
	Pediatría	0 (0)	16 (47,06)	18 (52,94)	0,29
	Otras especialidades	1 (50,0)	5 (50,0)	3 (50,0)	
	Ninguna	0 (0)	5 (38,46)	8 (61,54)	
Condición Laboral					
	Nombrado	0 (0)	11 (55,0)	9 (45,0)	0,83
	CAS	0 (0)	2 (50,0)	2 (50,0)	
	CAS COVID/terceros	1 (3,12)	13 (40,63)	18 (56,25)	
Horas de trabajo turno (horas)					
	6	0 (0)	1 (12,50)	7 (87,5)	0,25
	12	1 (2,33)	22 (51,16)	20 (46,5)	
	18	0 (0)	3 (60,0)	2 (40,0)	
Tiempo laboral (área COVID)					
	[0 - 6] meses	0 (0)	2 (16,67)	10 (83,33)	0,02
	<6 - 12] meses	0 (0)	7 (63,64)	4 (36,36)	
	<12 - 18] meses	1 (4)	10 (40,0)	14 (56,0)	
	<18 - 24] meses	0 (0)	7 (87,5)	1 (12,50)	
Burnout					
	Bajo	1 (2,5)	20 (50,0)	19 (47,5)	0,56
	Medio	0 (0)	6 (37,50)	10 (62,50)	

** Test exacto de Fisher

Tabla 4. Relación entre el SB con la SL en los profesionales de la salud en área de contingencia COVID-19 del INSN, 2022.

	Satisfacción laboral						Global	
	Factores extrínsecos		Factores intrínsecos		Factores globales		<i>rho</i>	<i>p</i> ***
	<i>rho</i>	<i>p</i> ***	<i>rho</i>	<i>p</i> ***	<i>rho</i>	<i>p</i> ***		
Burnout		0,78		0,86		0,35		0,79
Agotamiento emocional		0,22		0,05	-0,31	0,026	-0,30	0,04
Despersonalización		0,13		0,49	-0,34	<0,001		0,21
Realización personal	0,45	<0,001	0,44	<0,001	0,52	<0,001	0,50	<0,001

*** Correlación de Spearman

afectado. La RP es un constructo complejo que se compone de múltiples aspectos, entre ellos, las motivaciones personales y las ambiciones académicas que pueden escapar del contexto laboral, lo que hace difícil que se vean afectadas por los factores estresantes de la pandemia y explique la correlación directa con la SL. Por lo general, los logros personales pueden ir de la mano con la complejidad del trabajo o el esfuerzo que este amerita para obtener resultados positivos.²⁸

La SL es un propósito tanto institucional como personal que puede ser evaluada por la percepción sobre los factores intrínsecos y extrínsecos. Este estudio encontró que los niveles de satisfacción relacionados con los factores intrínsecos tuvieron puntajes predominantemente moderados y altos, tal como lo describe Gabriel.³² Los logros personales, el reconocimiento al trabajo y las oportunidades de aprendizaje son aspectos relacionados con la vocación por el servicio y el vínculo con la institución que no son tan influenciados por factores extrínsecos, en donde sí hubo discrepancias con el estudio de Gabriel.³² Al parecer, los factores extrínsecos son variables que van a depender de la institución y el contexto donde labora el profesional. En nuestro estudio, no existieron percepciones negativas sobre los factores externos, probablemente porque la temporalidad ofreció un mayor nivel de seguridad para el trabajo o porque el nivel de implementación COVID dentro de la institución era adecuada y por ello la percepción del riesgo fue positiva.³³

Durante la pandemia, se creó la condición laboral de CAS COVID, con la finalidad de tener un personal enfocado en la atención de pacientes COVID-19. Esto trajo consigo condiciones laborales más exigentes, condiciones laborales desconocidas y un aumento de horas laborales, como lo evidencia esta investigación. Al ser la gran mayoría de los profesionales CAS COVID, probablemente más capacitado que los profesionales de otras áreas, se explica por qué las percepciones sobre la SL y el SB fueron, en su mayoría, positivas. Tampoco se encontraron diferencias entre los niveles de satisfacción y las características generales de los profesionales. El tiempo laboral, según Khamlub *et al.*³⁴ puede ser un factor importante al momento de definir el nivel de satisfacción; en este estudio, se observó que mientras mayor es el tiempo de desempeño dentro del área de COVID-19, las puntuaciones se hacían más bajas.

Este estudio presenta la limitación principal de no contar con una muestra representativa de la población de profesionales de la salud, por lo que la validez externa es muy baja. Sin embargo, se considera importante evidenciar la asociación planteada dentro de este grupo específico. Sobre el diseño observacional, no se pueden emitir inferencias de tipo causal

considerando lo pequeña y cautiva que es la muestra de profesionales. Además, las mediciones de las variables principales no están libres del sesgo de medición y de deseabilidad social, pese a la confidencialidad explicada en el consentimiento informado. Por otro lado, el MSQ es un cuestionario que no tiene una validación oficial en nuestro país, lo que puede afectar la precisión de los resultados, sin embargo, la alta confiabilidad de la versión utilizada ha sido reportada en algunos estudios.^{26, 35, 36} Esto indica la necesidad de estandarizar los criterios de medición de la SL entre los estudios y una validación completa del MSQ en el contexto peruano.

Para próximos estudios, se recomienda analizar muestras estratificadas de profesionales de la salud representativas con la finalidad de intervenir según su estado de la salud mental y emocional. Hay que priorizar intervenciones en áreas críticas de atención hospitalaria con programas de bienestar de salud mental y ambientes laborales saludables.³⁷ Asimismo, las estrategias preventivas para evitar el SB deberían enfocarse en la rotación periódica del personal de áreas críticas. En este sentido, la Institución debe crear estrategias de detección y manejo de SB de manera temprana y periódica, mediante el servicio de medicina ocupacional y del área de bienestar del trabajador.

CONCLUSIÓN

El agotamiento emocional y la realización personal están relacionados con la satisfacción laboral de nivel bajo y moderado, respectivamente. La satisfacción por los factores externos e internos se asociaron con la realización personal en un nivel moderado. Al parecer, el sentirse realizado personalmente, como lo reportaron la mayoría de los participantes del estudio, ya sea en aspectos familiares o académicos, puede ser un fuerte componente que ayude a los profesionales de la salud a afrontar las condiciones negativas laborales.

Conflictos de interés: los autores declaran no presentar ningún conflicto de intereses.

Financiamiento: Autofinanciado por los investigadores.

Contribuciones de autor: LMA participó de la formulación del problema, recolección de datos, análisis, interpretación de resultados, redacción del manuscrito y revisión de la versión final del mismo. HNP contribuyó en la redacción del manuscrito, revisión crítica y aprobación de versión final, AMLA intervino en la ejecución del estudio, revisión crítica y aprobación de versión final.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARizzo A, Yıldırım M, Öztekin GG, Carlo A, Nucera G, Szarpak Ł, Zaffina S, Chirico F. Nurse burnout before and during the COVID-19 pandemic: a systematic comparative review. *Front Public Health*. 2023;11:1225431. doi: 10.3389/fpubh.2023.1225431
- Alvares MEM, Thomaz EBAF, Lamy ZC, Nina RVAH, Pereira MUL, Garcia JBS. Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2020;32(2):251-60. doi: 10.5935/0103-507x.20200036.
- Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santosa R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemic: An up-date. 2021;157(3):130-40. doi: 10.1016/j.medcle.2021.04.005.
- Belay AS, Guangul MM, Asmare WN, Bogale SK, Manaye GA. Prevalence and Associated Factors of Burnout syndrome among Nurses in Public Hospitals, Southwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*. 2021;31(3):543-52. doi: 10.4314/ejhs.v31i3.11.
- Aronsson G, Theorell T, Grape T, Hammarström A, Hogstedt C, Marteinsdottir I, Skoog I, Träskman-Bendz L, Hall C. A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*. 2017;17(1):264. doi: 10.1186/s12889-017-4153-7.
- Moreira Dde S, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FR. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil [Prevalence of burnout syndrome in nursing staff in a large hospital in south of Brazil]. *Cad Saude Publica*. 2009;25(7):1559-68. Portuguese. doi: 10.1590/s0102-311x2009000700014.
- De Silva P, Hewage C, Fonseca P. Burnout: an emerging occupational health problem. *Galle Med J*. 2009;14(1):52-5. doi: 10.4038/gmj.v14i1.1175.
- Gyamfi G. Influence of Job Stress on Job Satisfaction: Empirical Evidence from Ghana Police Psychology. *Service. International Business Research*. Published 24 August 2014. doi:10.5539/IBR.V7N9P108.
- Barrello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2020;290:113129. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113129.
- Leskovic L, Erjavec K, Leskovic R, Vukovič G. Burnout and job satisfaction of healthcare workers in Slovenian nursing homes in rural areas during the COVID-19 pandemic. *Ann Agric Environ Med*. 2020;27(4):664-71. doi: 10.26444/aaem/128236.
- Lazarides AL, Belay ES, Anastasio AT, Cook CE, Anakwenze OA. Physician burnout and professional satisfaction in orthopedic surgeons during the COVID-19 Pandemic. *Work*. 2021;69(1):15-22. doi: 10.3233/WOR-205288.
- Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr*. 2020;52:102066. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.
- Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med*. 2020;173(4):317-320. doi: 10.7326/M20-1083.
- Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020;38(3):192-195. Chinese. doi: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063.
- Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS. Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks. *Cureus*. 2020;12(3):e7405. doi: 10.7759/cureus.7405.
- Dogru-Huzmeli E, Cam Y, Urfali S, Gokcek O, Bezgin S, Urfali B, Uysal H. Burnout and anxiety level of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Work*. 2021;70(1):21-9. doi: 10.3233/WOR-210028.
- Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Casares J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Rev Virtual Soc Parag Med Int*. 2020;8(1):126-36.
- Juárez García A, Merino Soto C, Fernández Arata M, Flores Jiménez CA, Caraballo M, Camacho Cristiá C. Validación transcultural y funcionamiento diferencial del Maslach Burnout Inventory – General Survey en docentes de tres países latinoamericanos. *Avances en Psicología Latinoamericana / Bogotá (Colombia)*. 2020;38(1):135-56. doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.662.
- Wess D, Dawis, RV, England GW, Lofquist LH. *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis: University of Minnesota. 1967. Disponible en: <https://vpr.psych.umn.edu/node/26>
- Hirschfeld RR. Validity studies: Does revising the intrinsic and extrinsic subscales of the Minnesota Satisfaction Questionnaire Short Form make a difference? *Educational Psychological Measurement*. 2000;60:255-70.
- Minnesota University. *Cuestionario de satisfacción de Minnesota*. Estados Unidos: Vocational Psychology Research. 1977.
- Gonzales H, Herrera L, Ramirez S, Varas R. La satisfacción laboral y su correlación con la intención de rotación de asesores comerciales de las instituciones microfinancieras [Tesis para obtener el grado de Maestro]. Perú: Universidad ESAN, 2019 [citado el 11 de junio del 2024].
- Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horiz Med (Lima)* 2019;19(4):41-9.
- Moscu CA, Marina V, Dragomir L, Anghel AD, Anghel M.

- The Impact of Burnout Syndrome on Job Satisfaction among Emergency Department Nurses of Emergency Clinical County Hospital "Sfântul Apostol Andrei" of Galati, Romania. *Medicina (Kaunas)*. 2022;58(11):1516. doi: 10.3390/medicina58111516.
25. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F, Abusamak M, Elehamer NMK, Malkawi A, Al-Dolat W, Abu-Ismael L, Al-Far A, Ghoul I. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):811. doi: 10.1186/s12889-021-10897-4.
 26. Gabriel V. Nivel de satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias. *Rev enferm Herediana*. 2019; 12:26-32. doi:10.20453/renh.v12i0.3962.
 27. Carrasco O., Castillo E., Salas R. Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *Chimbote*. 2020. doi: 10.1590/SciELOPreprints.1468.
 28. Khamlub S, Harun-Or-Rashid M, Sarker MA, Hirosawa T, Outavong P, Sakamoto J. Job satisfaction of health-care workers at health centers in Vientiane Capital and Bolikhamsai Province, Lao PDR. *Nagoya J Med Sci*. 2013;75(3-4):233-41.
 29. Van Saane N, Sluiter JK, Verbeek JH, Frings-Dresen MH. Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction--a systematic review. *Occup Med (Lond)*. 2003;53(3):191-200. doi: 10.1093/occmed/kqg038.
 30. LaMarche K, Tullai-McGuinness S. Canadian nurse practitioner job satisfaction. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2009;22(2):41-57. doi: 10.12927/cjnl.2009.20797.
 31. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F, Abusamak M, Elehamer NMK, Malkawi A, Al-Dolat W, Abu-Ismael L, Al-Far A, Ghoul I. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):811. doi: 10.1186/s12889-021-10897-4.
 32. Gabriel V. Nivel de satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias. *Rev enferm Herediana*. 2019; 12:26-32. Doi:10.20453/renh.v12i0.3962.
 33. Carrasco O., Castillo E., Salas R. Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *Chimbote*. 2020. Doi: 10.1590/SciELOPreprints.1468.
 34. Khamlub S, Harun-Or-Rashid M, Sarker MA, Hirosawa T, Outavong P, Sakamoto J. Job satisfaction of health-care workers at health centers in Vientiane Capital and Bolikhamsai Province, Lao PDR. *Nagoya J Med Sci*. 2013;75(3-4):233-41.
 35. Van Saane N, Sluiter JK, Verbeek JH, Frings-Dresen MH. Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction--a systematic review. *Occup Med (Lond)*. 2003;53(3):191-200. Doi: 10.1093/occmed/kqg038.
 36. LaMarche K, Tullai-McGuinness S. Canadian nurse practitioner job satisfaction. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2009;22(2):41-57. Doi: 10.12927/cjnl.2009.20797.
 37. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F, Abusamak M, Elehamer NMK, Malkawi A, Al-Dolat W, Abu-Ismael L, Al-Far A, Ghoul I. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):811. Doi: 10.1186/s12889-021-10897-4.