



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Burnout y bienestar psicológico percibido en trabajadores activos pertenecientes al área de salud de Lima Metropolitana durante el contexto de Covid-19

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTOR(ES)

Chavez Chacón, Roschell María
Mayorga Oré, María del Rocío

0000-0003-1309-5005
0000-0001-7756-4873

ASESOR(ES)

Paliza Olivares, Víctor Fabrizzio

0000-0002-9501-9411

Lima, 26 de agosto de 2024

DEDICATORIA

*A todas las estrellitas que forman parte de nuestra gran constelación, gracias por siempre
iluminar nuestras vidas, nunca dejen de brillar.*

María del Rocío Mayorga Oré

Con amor, a mis padres, sin su apoyo incondicional este sueño no hubiera sido posible.

Roschell María Chavez Chacón.

AGRADECIMIENTOS

A Victor Fabrizzio Paliza Olivares, nuestro querido asesor, por ayudarnos en la redacción de esta tesis y ser nuestra calma durante las crisis, así como un excelente profesor.

A mi familia (de sangre y de cariño), principalmente mis padres, Rocío y Manuel, y mi hermano, Manuelito, por contenerme en los malos momentos, darme su amor y apoyo incondicional y ser mi mayor ejemplo a seguir.

A mis amigos, que me acompañaron durante todo este proceso, por su paciencia, su comprensión y su gran cariño, los llevo siempre en mi mente y en mi corazón.

Y a Roschell, mi eterna compañera y amiga, por estar ahí desde el primer día, por ser tan cálida y comprensiva, por reír y llorar conmigo sea cual sea la situación, por ser la mejor pareja de tesis y por haber llegado hasta aquí juntas. Lo logramos.

María del Rocío Mayorga Oré

A Victor Fabrizzio Paliza Olivares, nuestro asesor, por su invaluable orientación, paciencia y constante motivación durante el desarrollo de esta investigación.

A mis padres, Rosa y José, por su amor incondicional, apoyo y confianza en mí. Gracias por ser mi inspiración y por motivarme a seguir adelante en cada etapa de mi vida.

A mi querida Susu, quien me acompañó durante las largas noches de desvelo y momentos de estrés.

A Chio, mi compañera de investigación y amiga desde el primer ciclo de la carrera, quien ha sido una gran fuente de apoyo a lo largo de estos años. Gracias por hacer de este camino algo más llevadero y enriquecedor.

Roschell María Chavez Chacón

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el burnout y el bienestar psicológico percibido en trabajadores activos pertenecientes al área de salud de Lima Metropolitana durante el contexto de Covid-19. La metodología empleada fue no experimental, transversal, asociativa y correlacional. La muestra estuvo integrada por 126 profesionales, técnicos y auxiliares de 25 a 45 años a los cuales se les aplicó el Cuestionario de Burnout Autoadministrado (CBA) y la Escala de bienestar psicológico para adultos (BIEPS-A), ambos con adecuadas propiedades psicométricas. Los hallazgos mostraron que existe una relación negativa entre el bienestar psicológico y el burnout ($r_s = -.45$). Estos resultados son discutidos a lo largo de la investigación bajo el marco de la pandemia y sus implicancias en la salud mental del personal sanitario.

Palabras clave: burnout; bienestar psicológico; personal sanitario; Covid-19.

**Burnout and psychological well-being perceived in active healthcare workers of
Lima Metropolitana during the context of Covid-19.**

ABSTRACT

The present study had as general objective to determine the relationship between burnout and Psychological Well-being perceived in active healthcare workers of Lima Metropolitana during the context of Covid-19. The methodology was non-experimental, cross-sectional, associative and correlational. The sample was made up of 126 professionals, technicians and assistants between 25 and 45 years old to whom the Self-administered Burnout Questionnaire (CBA) and the Scale of Psychological Well-being for Adults (BIEPS-A) both with appropriate psychometric properties. The findings showed that there is a negative relationship between psychological well-being and burnout ($r_s = -.45$). These results are discussed throughout the research under the framework of the pandemic and its implications on the mental health of healthcare personnel.

Keywords: burnout; psychological well-being; healthcare workers; Covid-19

u20181F771_Roschell María Chavez Chacón

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

docs.google.com

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.utelesup.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

upc.aws.openrepository.com

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

5

repositorioacademico.upc.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

6

doaj.org

Fuente de Internet

<1%

7

Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola

Trabajo del estudiante

<1%

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Activo

Introducción

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), el número de casos de burnout y su importancia ha incrementado significativamente a lo largo de los últimos años. En España, entre el 2018 y 2019, se dio a conocer que, la mayoría de los participantes presentaba porcentajes altos de este síndrome, obteniendo 59% en la subescala de agotamiento emocional, 41% en la subescala de despersonalización y 45% en la subescala de realización personal (González-Rodríguez et al., 2020). Asimismo, en Estados Unidos en el 2020 se obtuvo que el 42% del personal sanitario perteneciente a 42 organizaciones tenía el síndrome de burnout (Prasad et al., 2021). De igual manera, en Perú, se encontró que de una muestra de enfermeros el 49% presentó un nivel moderado de burnout, el 40% un nivel severo y el 11% un nivel leve (Pacheco, 2022).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a), una de las poblaciones más propensas a tener un deterioro de su salud mental es el personal sanitario. Adicional a ello, la mayor parte de investigaciones internacionales muestran que el burnout se hace presente en no menos del 10% del personal sanitario, alcanzando hasta valores mayores al 40% (Aguilar et al., 2020). Esto se incrementó más, debido a que este sector se encontró dentro de la primera línea de atención frente al virus SARS coV 2. Sobre esto, el Colegio Médico del Perú (CMP, 2023) reporta que existe un total de 581 médicos fallecidos en Perú a causa del virus, de los cuales 281 residían en Lima. Por lo que, se considera necesario desarrollar acciones de prevención y promoción del bienestar psicológico en el personal de salud, ya que este resulta ser un factor protector de diversos trastornos, como el burnout (Reyes et al., 2021).

En cuanto a los riesgos más comunes a los que se enfrentó el personal sanitario, durante la pandemia, se encuentran: trabajar dentro de espacios con mayor exposición al virus, mayores

jornadas de trabajo que superan las 15 horas sin opción a descanso, la obligación de acatar las medidas de bioseguridad, la escasez de equipos de protección, ser testigos del contagio y fallecimiento de sus colegas, dando como resultado mayores niveles de estrés y dificultando la realización de su labor (Heredia, 2021; OMS, 2020b; Ruiz-Frutos & Gómez-Salgado, 2021).

Asimismo, desde que comenzó la pandemia, esta población ha estado más expuesta a las tensiones sociales, dando como resultado un incremento en las agresiones, siendo así que, durante marzo y abril del presente año, un 77% de enfermeras residentes en Austria manifestaron haber sido víctimas de maltratos por parte de sus pacientes a raíz de la actual crisis sanitaria (Moreno, 2021; OMS, 2020b).

En cuanto a las variables estudiadas relacionadas al burnout y que incrementan el riesgo de padecerlo. Las investigaciones señalan que el síndrome se hace más presente en médicos (90%) de sexo femenino de hasta los 30 años (Eden et al., 2020; Marchand et al., 2018; Vinueza et al., 2021). Sobre esto, García et al. (2017) mencionan que la edad influye en el desarrollo del burnout, ya que las expectativas que el personal sanitario tiene en sus primeros años sobre lo que será el trabajo se enfrentan a la realidad de la práctica diaria con la cual se va tomando mayor experiencia. Esto se debe a que la experiencia que el personal de salud adquiere a lo largo de su labor profesional, le permite desarrollar habilidades que reduzcan su estrés ante situaciones complejas en el entorno laboral (Casagrande et al., 2022). Asimismo, otros factores de riesgo son la cantidad de pacientes atendidos y la especialidad, donde atender de 1 a 30 pacientes duplica el riesgo y los que atienden más de 60 lo cuadruplican, así como pertenecer a los servicios de cirugía gineco-obstetricia, lo que lleva a la conclusión de que, a mayor número de personas atendidas, mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental, como el burnout (Díaz-Campos et al., 2022; Navinés et al., 2021; Vilchez-Cornejo et al., 2019). Por lo que, Durán et al.

(2021) recomiendan que el personal de salud no se exponga a una sobrecarga de trabajo que genere que se agoten, puesto que al encontrarse de esa manera tienen mayor dificultad para desempeñarse de manera adecuada en sus trabajos.

Según el Ministerio de Salud (MINSa, 2021), el Perú cuenta con un total de 403, 848 recursos humanos en salud, teniendo de manera específica en Lima un total de 159 141 sanitarios, de los cuales 107 318 son técnicos asistenciales y 67 076 son enfermeros, quienes tienen mayor presencia en el país. A pesar de ello, para Pérez et al. (2020) resulta paradójico que el ambiente en el que se le ha brindado menor relevancia al bienestar psicológico es justamente el personal sanitario que debido al contexto en el que se desenvuelve se ve gravemente afectado.

El término burnout fue acuñado por primera vez por Freudenberger (1974), quien lo conceptualizó como un sentimiento de agotamiento o frustración que surge en consecuencia al haberse dedicado a una situación que no ha conseguido brindar el reconocimiento que la persona esperaba. Dicho agotamiento mental es de carácter progresivo y es observado mayormente en personas que interactúan con otras de manera directa (Durán et al., 2021). Posteriormente, Maslach et al. (1997), también describieron este trastorno como “(...) un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal reducida que puede ocurrir entre individuos que trabajan con otras personas en alguna capacidad” (p. 192). Los mismos autores de igual forma mencionan que, el primero, se caracteriza por el cansancio a nivel físico y psicológico. El segundo, es descrito como el conjunto de reacciones indiferentes que tiene la persona para con los demás, especialmente con sus clientes. Finalmente, el tercero, se refiere a las deficientes competencias del individuo para dotar de significado a su ser y sus logros. Todo esto sujeto a la permanencia del estresor junto con la dificultad del individuo para mantener la homeostasis (Lovo, 2020).

Gil-Monte y Peiró (1999) también describen este fenómeno desde una mirada psicosocial, definiéndolo como el resultado del estrés en el trabajo crónico, caracterizado por la perspectiva del individuo de no cumplir con las demandas profesionales, sentirse emocionalmente fatigado y tratos inadecuados hacia sus colegas. Adicional a ello, Saborío e Hidalgo (2015) mencionan que otros factores influyentes podrían ser el estrés, las características individuales, la deficiente preparación profesional, las condiciones de trabajo precarias, los estándares de la sociedad, los eventos significativos en la vida, entre otros.

En lo que se refiere a las consecuencias, el síndrome de burnout suele causar síntomas ligados al desgaste tanto físico (incremento de parámetros fisiológicos, dolores musculares, problemas para dormir, cefaleas y problemas estomacales), como psicológico (depresión, poca tolerancia, conductas de riesgo y baja autoestima) y social (deterioro de las relaciones interpersonales y el aislamiento) (Blanca & Arias, 2018; García et al., 2023).

De igual manera, Vidotti et al. (2019), mencionan que en lo que respecta al ámbito laboral esta afección puede generar faltas continuas en el trabajo, la jubilación antes de tiempo y la sensación de insatisfacción en la organización. Adicionalmente, se estima que el estrés laboral produce un deterioro en el bienestar y calidad de vida del miembro de la organización, afectándolo a nivel individual, familiar y laboral (Martínez-Vargas & Rivera-Porras, 2019).

En lo que respecta al concepto de bienestar, este se concibe en dos grandes áreas relacionadas entre sí, siendo entonces dividida en bienestar subjetivo o hedónico y bienestar psicológico o eudaimónico (Canedo et al., 2019). Dentro de lo que se concibe como subjetivo, se pone énfasis en la valoración personal en base a la calidad de su propia vida, tomando en cuenta dos componentes: el cognitivo y el afectivo. Por otro lado, el bienestar psicológico según Ryff (1989) se define como el crecimiento personal que se da mediante la potencialización de

habilidades individuales y, que, a su vez, produce que el individuo sienta autenticidad y satisfacción. Por lo que origina conductas asociadas al planteamiento y cumplimiento de nuevas metas y objetivos (Correa et al., 2016).

Casullo (2002) describe al bienestar psicológico como la apreciación positiva que la persona realiza a través de diversos aspectos, considerando la aceptación/control de situaciones, autonomía, vínculos sociales y proyectos en torno a su vida. La primera hace referencia a la capacidad de influencia y control que se tiene sobre el entorno y, también a la aceptación de cualidades positivas y negativas sobre sí mismo. La segunda, está vinculada con la toma de decisiones en base a los ideales personales de cada persona. La tercera, es la capacidad para establecer círculos sociales confiables y empáticos. La cuarta y última está relacionada a las aspiraciones y metas que la persona se propone seguir durante su vida (Román, 2021).

Adicionalmente, el bienestar psicológico implica aspectos como el crecimiento personal y la responsabilidad de la persona de superar los retos de la vida. De igual manera, el bienestar es fundamental en la vida del ser humano, pues le permite gozar de una plena salud mental y a su vez, desenvolverse satisfactoriamente a nivel interpersonal e intrapersonal (Arce et al., 2023). De este modo, al obtener un nivel alto de bienestar psicológico (Estrada & Mamani, 2020).

En torno a la relación entre burnout y bienestar psicológico, esta ha sido corroborada por Veliz Burgos et al. (2018), confirmando que la primera variable es afectada por la segunda y viceversa, por lo que en su hallazgo describieron que el 25% de los profesionales que trabajan en atención primaria de salud padecen síndrome de burnout y un 21% obtuvieron niveles bajos de bienestar psicológico, siendo mujeres en su mayoría. Adicional a ello, hallaron una relación positiva entre los niveles de realización personal y bienestar psicológico. Asimismo, García-Torres et al. (2021), en su estudio en doctores y enfermeros, descubrieron que dos dimensiones

del burnout, cansancio emocional y despersonalización se correlacionaron de forma negativa con todas las dimensiones de bienestar psicológico, lo cual quiere decir que, a menos niveles de burnout, mayores serán los niveles de bienestar psicológico.

Para indagar mayor interacción entre burnout y bienestar psicológico se exploraron estudios que abordan las dos variables de estudio y, además, estudios complementarios considerando constructos asociados. Por ejemplo, en el caso de bienestar psicológico, se tomaron en cuenta la satisfacción laboral y resiliencia, ya que son constructos fuertemente asociados a la variable estudiada (Nuñez & Vásquez de la Bandera, 2022, Ramos et al., 2020). De igual manera, para el burnout se consideraron los constructos de depresión y ansiedad (Duarte & Valencia, 2024; Lucero et al., 2022).

Con relación al burnout, ansiedad, depresión y miedo en enfermeras, se encuentran niveles altos de burnout, lo cual junto al brote de COVID-19 influye en sus labores diarias; adicionalmente el 40% y 45% han manifestado ansiedad y depresión asociada a la mortalidad de la enfermedad y la sobrecarga de trabajo (Hu et al., 2020; Zhou et al., 2022). A su vez, a niveles reducidos de burnout, mayores son los niveles de satisfacción laboral por lo que en el caso contrario, la presencia de agotamiento y niveles elevados de estrés repercuten negativamente en la salud mental (Gómez-Perdomo et al., 2017).

El predominio de burnout en proveedores del área de salud se encuentra entre el 40% a 80%, posicionando a las enfermeras con niveles predominantes. Del mismo modo, el 49.6% de neurólogos mujeres presentan el síndrome (Dubale et al., 2019; Ribeiro et al., 2021). Acerca de los farmacéuticos de Hematología-Oncología, el 61.8% presenta niveles altos de burnout; mientras que el 67% de otros trabajadores del área salud está en riesgo de padecer el síndrome. Ante ello, los factores asociados a su incrementación son la tristeza, soltería e impaciencia,

horario laboral, sobrecarga de trabajo, insatisfacción, adaptación a las rotaciones por áreas, comunicación con los compañeros de trabajo, deseo por cambiar la profesión y equipamiento de protección (Almeida et al., 2021; Denning et al., 2021; Font et al., 2015; Golbach et al., 2021; Muñoz-Cerón et al., 2021). Frente a ello, como consecuencia del síndrome se encuentra la deficiente atención a los pacientes (Vilchez-Cornejo et al., 2019).

Por un lado, el bienestar psicológico y subjetivo en el bienestar laboral prevalecen con niveles elevados en médicos y enfermeras, debido a la experimentación de satisfacción y comodidad en el centro laboral (Yáñez-Ramos & Moreta-Herrera, 2020). Sin embargo, tales resultados difieren a lo encontrado por Arrogante et al. (2015) quienes descubrieron en enfermeras menores niveles de bienestar psicológico, resiliencia y reducción de estrategias de afrontamiento. Por otro lado, el vínculo establecido entre bienestar psicológico y perfeccionismo está asociado a un nivel elevado de organización. Por lo tanto, trabajadores con niveles altos en perfeccionismo presentan mayor disposición a fluir en el trabajo (Colmenares & Aguilar, 2020). En cuanto a rasgos de personalidad y burnout, existen rasgos de la personalidad repetitivos (límites, histriónicos, paranoides, esquizotípicos y pasivo agresivo) que influyen en la aparición del síndrome (Llanque, 2014).

Lo valioso de entender la relación entre el burnout y el bienestar psicológico destaca debido a que diversos estudios han evidenciado el fuerte impacto que tienen los riesgos psicosociales del oficio en la salud, seguridad y bienestar, pues afectan a nivel físico y mental a los trabajadores, llevándolos a adquirir un estilo de vida perjudicial (Denning et al., 2021; OIT, 2016). De este modo, al tener mayor información de cómo interactúan el burnout y el bienestar psicológico, se podrá estructurar nuevas intervenciones con el objetivo de hacer frente a la problemática planteada y al efecto de estos programas. Incluso, ser motivador para la

concientización de la labor que realizan los trabajadores del área de salud que, aun siendo una de las profesiones más cercanas a contraer el virus y poseer una gran vocación de servicio, no reciben las herramientas necesarias para desempeñar su labor de una manera segura, afectando su salud mental (Ruiz-Frutos & Gómez-Salgado, 2021).

Además, la OMS (2020b), señala que la escasez de intervenciones que promuevan la seguridad y salud en el centro laboral, así como la falta de ayuda psicosocial, generan un aumento en las tasas de ausentismo y cansancio de los trabajadores. Es por ello por lo que, el conocimiento de la relación entre ambas variables en esta población puede sentar bases para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos por el personal sanitario y la prevalencia de ambos fenómenos en él.

El objetivo general fue relacionar las variables de burnout y bienestar psicológico percibido en trabajadores pertenecientes al área de salud de Lima Metropolitana durante el contexto de Covid-19. Se plantea como hipótesis que, a mayor bienestar psicológico menores serán los niveles de burnout.

Materiales y Métodos

La presente investigación utilizó una estrategia no experimental, transversal, asociativa y correlacional, es decir, se centró en observar y explorar la interacción entre ambas variables en un momento específico o dado (Ato et al., 2013).

Participantes

En lo que respecta a la muestra, esta estuvo integrada por 126 profesionales y técnicos activos del área de salud de Lima Metropolitana de entre 25 a 45 años. De los encuestados el 79.4% fueron mujeres, el 61.1% tuvo una edad de entre 41 a 45 años y el 84.1% pertenecía al grupo profesional (médicos). De igual manera, el 44.4% atiende a más de 16 pacientes a diario, el

50.8% trabaja más de 8 horas al día, el 57.9% considera que sí tiene sobrecarga de trabajo y el 46.8% percibió su salud mental durante el periodo de pandemia como regular.

Respecto a los criterios de inclusión, el personal de salud debía haber laborado de manera presencial y/o remota durante el contexto de COVID-19. En cuanto a los criterios de exclusión de la muestra, estos no deben de encontrarse con licencia con goce de haber o licencia sin goce de haber.

Instrumentos de investigación

Ficha de datos sociodemográficos

La ficha de datos sociodemográfica estuvo compuesta por dos secciones. La primera área, datos personales, contiene preguntas asociadas al sexo, edad y si trabaja actualmente. En la segunda área, datos laborales, se buscó indagar acerca del grupo ocupacional, tiempo de antigüedad laborando, horas de trabajo semanal, percepción de la salud mental durante el contexto de Covid, número de pacientes atendidos, entre otros.

Cuestionario burnout Autoadministrado [CBA]

El cuestionario fue construido por Quiroz y Saco (2003) para el estudio del Síndrome de burnout en población sanitaria peruana.

El CBA mide el grado de desgaste laboral en relación a los niveles de estrés laboral, motivación y estados de salud tanto física, como psicológica, se puede aplicar de manera individual y cuenta con 24 ítems repartidos en 7 posibles factores. El formato de respuesta está conformado por 5 opciones en escala tipo Likert: Nunca (0), Casi nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3), Siempre (4).

Acerca de las propiedades psicométricas de la prueba, este cuenta con evidencias de validez de constructo realizadas por análisis factorial exploratorio, en las que se obtuvo valores

mayores a .40 en las cargas factoriales y 7 factores que individualmente explicaban como mínimo el 5% de la varianza obtenida. En cuanto a la confiabilidad, se obtuvo un coeficiente de consistencia interna por alfa de Cronbach de $\alpha = .82$ para el factor global (Quiroz & Saco, 2003).

Para el presente estudio, la fiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el alfa de Cronbach, de donde se obtuvo un coeficiente de consistencia interna de $\alpha = .928$. De igual manera, debido a la ausencia de estudios que indaguen o confirmen la estructura factorial del instrumento se realizó un análisis factorial exploratorio utilizando el método de extracción de mínimos residuales y una rotación oblicua (Oblimin). Asimismo, se obtuvo una estructura unifactorial que explica un 36.9% de la varianza total y un ajuste adecuado para el modelo (RMSEA = .077, $X^2 = 443$, $p < .001$), siendo esta la propuesta utilizada en el presente estudio. Cabe destacar que, en la prueba de homogeneidad de los ítems se obtuvieron coeficientes de correlación ítem-test corregidas mayores a .30 (valor mínimo: .30 - valor máximo: .74), un coeficiente KMO de .90 y en la prueba de esfericidad de Bartlett una significancia menor a .05 ($p < .001$).

Escala de bienestar psicológico para adultos [BIEPS-A]

Originalmente, la escala fue desarrollada por Casullo (2002) y adaptada al contexto peruano por Dominguez (2014).

La adaptación de BIEPS-A evalúa el bienestar presente en las personas, la escala está integrada por 13 ítems divididos en cuatro dimensiones: aceptación/control de situaciones (ítems 2, 11 y 13), autonomía (ítems 4, 9 y 12), vínculos sociales (ítems 5, 7 y 8) y proyectos (ítems 1, 3, 6 y 10). El formato de respuesta es tipo Likert con tres opciones de respuesta, siendo De acuerdo (3), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2) y En desacuerdo (1). En cuanto a la aplicación es válida

para la población de 16 a 44 años de manera individual y colectiva (Dominguez, 2014; Martínez et al., 2020).

En relación a las propiedades psicométricas, la validez fue calculada mediante el análisis factorial confirmatorio, obteniendo CFI= .961 y RMSEA= .091 (Dominguez, 2014). En cuanto a la confiabilidad, posee consistencia interna medida a través del coeficiente alfa, mientras que $\alpha = .88$ en la dimensión de aceptación de situaciones, $\alpha = .83$ en autonomía, $\alpha = .87$ en vínculos sociales y $\alpha = .98$ en proyectos. Por lo tanto, esto indica que la BIEPS-A es válida y confiable para ser aplicada a la población peruana (Dominguez, 2014).

Para el presente estudio, se evaluó la confiabilidad por medio del coeficiente omega, alcanzando un coeficiente de consistencia interna de ($\omega = 0.77$) en proyectos y ($\omega = 0.70$) en vínculos sociales, siendo las dimensiones de aceptación de situaciones y autonomía las que mantienen un nivel inferior al esperado ($\omega = 0.56$) y ($\omega = 0.56$) respectivamente.

Procedimiento

A causa de la actual crisis sanitaria, se hizo uso de las herramientas virtuales para efectuar los procedimientos requeridos. Primero, se les solicitó los permisos necesarios a los autores de las pruebas por medio del correo electrónico de cada uno de ellos (Dominguez, 2014; Quiroz & Saco, 2003) para poder aplicarlos. Segundo, se pidió el permiso correspondiente al Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) con el fin de que evalúe el cumplimiento de las normas y permita la elaboración de la investigación. Tercero, se requirió la autorización del centro de salud para la difusión del Google Forms a la población elegida, el cual incluyó el cuestionario sociodemográfico, los dos instrumentos de evaluación y el consentimiento informado, este último brindaba toda la información relacionada al estudio, medidas de confidencialidad y riesgos a los participantes.

Para la difusión de instrumentos, en primer lugar, se solicitó la carta de autorización a la universidad para enviar al centro de salud. Esta estuvo dirigida al jefe del departamento de educación de un hospital nacional, el cual fue previamente capacitado para difundir la prueba al personal de salud por medio de sus canales de comunicación oficiales e internos.

Análisis de datos

Antes de iniciar el análisis de datos se revisó que la base original no presentara datos en blanco o información que no resulte apropiada. Culminado aquello, se empleó el software JAMOVI Versión 1.6.23.0 para el análisis de las dos variables. En dicha aplicación se efectuaron los estadísticos de tendencia central, haciendo uso de la moda para pacientes atendidos y la edad, con fin de ver la distribución de los datos. Seguido a ello, se procedió con las pruebas de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov, a partir de la cual se logró determinar que el burnout posee una distribución normal ($p > .05$); mientras que, el bienestar psicológico y sus dimensiones no ($p < .05$), por lo que se procedió a considerar una distribución que no cumple con el supuesto de normalidad (Nahm, 2017). En base a ello, se utilizó el Test de correlación de Spearman, considerándose una magnitud débil ($r_s < .29$), moderado ($r_s < .49$), fuerte ($r_s > .49$) (Cohen, 1992).

Resultados

En la tabla 1 se puede observar que, en cuanto al burnout, se encuentra con $M = 24.72$ y $DE = 14.86$. Además, en bienestar psicológico se muestra una $M = 35.19$, junto a una $DE = 3.7$. Considerando la Asimetría y Curtosis, se encuentran indicios de que los datos no son normales.

En cuanto al burnout, se encontró que el puntaje máximo fue de 64 puntos, lo que indica un nivel alto de la variable. Asimismo, el puntaje mínimo fue de 0, lo cual indica que no hay presencia de burnout (Quiroz & Saco, 2003).

Tabla 1*Análisis descriptivos de burnout y bienestar psicológico*

	M	DE	MIN	MAX	Sk	ω
Burnout	24.72	14.86	0	64	0.40	.93
Bienestar psicológico	35.19	3.70	14	39	-2.16	.85
Aceptación	8.41	0.92	4	9	-2.13	.70
Autonomía	7.56	1.29	3	9	-0.79	.77
Vínculos Sociales	8.12	1.13	3	9	-1.43	.56
Proyectos	11.11	1.41	4	12	-2.08	.56

En la Tabla 2, se observan las correlaciones encontradas entre las variables de estudio. Se obtuvo que el bienestar psicológico se asocia negativamente con el burnout teniendo una fuerza de correlación moderada y estadísticamente significativa ($r_s = -.45, p < .001$). Además, la variabilidad compartida entre estas variables es de 20% ($r^2 = 0.20$). Asimismo, la dimensión Aceptación de situaciones y burnout obtuvo una fuerza de correlación moderada y estadísticamente significativa ($r_s = -.36, p < .001$). De igual manera, la variabilidad compartida entre estas variables es de 12% ($r^2 = 0.12$). La fuerza de correlación más baja estuvo entre burnout y la dimensión de Autonomía ($r_s = -.24; p < .01$). Igualmente, la variabilidad compartida entre estas variables es de 5% ($r^2 = 0.05$) (Martínez et al., 2009).

Tabla 2*Matriz de correlación de burnout y bienestar psicológico*

	Burnout
Bienestar psicológico	-.45***
Aceptación de sit.	-.36***
Autonomía	-.24**
Vínculos Sociales	-.31***
Proyectos	-.31***

*p < .01, **p < .01, ***p < .001

Discusión

En el presente estudio se planteó como objetivo general relacionar el burnout y bienestar psicológico percibido en trabajadores pertenecientes al área de salud de Lima Metropolitana durante el contexto de Covid-19. Los hallazgos señalan que las variables estudiadas se asocian negativa y moderadamente, comprobándose la relación entre ambas y la hipótesis general de estudio. En coincidencia, García-Torres et al. (2021), en un estudio con una muestra similar encontraron que cuánto más una persona sufra de burnout, menores serán sus niveles de bienestar psicológico. Asimismo, Martínez-Vargas y Rivera-Porras (2019) establecieron que los niveles altos de burnout generan un impacto negativo en el bienestar y condición de vida del trabajador de la organización.

Según Durán et al. (2021), quienes están a cargo de pacientes que se encuentran en una situación crítica o son terminales, están más expuestos a factores estresantes que generan efectos negativos en su salud física y mental. Este último aspecto resulta relevante considerando que los hallazgos del presente estudio datan del periodo de pandemia que para Becerra-Canales (2023) evidenció las deficiencias del sistema de salud peruano y generó que los centros de salud colapsaran, debido a la gran demanda de personal sanitario, los cuales tuvieron que pasar del

nivel de prevención y promoción de la salud para enfocarse únicamente en los niveles de tratamiento y rehabilitación que en la mayoría de casos implicaba situaciones críticas o de pronóstico desfavorable. Lo descrito es coherente con los resultados de Durán et al. (2021), donde un 56% de la muestra se encontró expuesta a situaciones desgastantes que los pusieron en riesgo y un 75% presentó Síndrome de desgaste profesional. Un resultado similar fue el de Golbach et al. (2021) en los que un 61% de participantes obtuvo un nivel alto de burnout, señalando que esto pudo deberse a la escasez de recursos económicos, la constante adaptación a las normas de bioseguridad, el miedo a contagiarse y contagiar a sus seres queridos, entre otros.

Cabe destacar que, el bienestar psicológico puede ser interpretado como un factor protector que contrarresta las consecuencias del burnout, ya que los niveles altos de bienestar psicológico permiten a las personas establecer metas, lo cual las lleva a ejecutar estrategias de afrontamiento que faciliten el manejo de situaciones desagradables, evidenciándose en diversos aspectos de la vida (Estrada & Mamani, 2020).

En cuanto a las limitaciones que presentó el estudio, está que en la búsqueda de antecedentes que analizaran la interacción de las variables, solo se halló una fuente centrada en la relación entre el burnout y el bienestar psicológico en la población elegida para esta investigación. De igual manera, debido a las dificultades en el acceso a la muestra durante el periodo de pandemia se tuvo que optar porque esta sea pequeña y no probabilística, lo que impide la generalización de los datos. Igualmente, aquello generó que los resultados se muestren sujetos a influencias externas, puesto que el investigador no supervisa la realización de la prueba y el participante puede no contestar a conciencia. Incluso, cabe resaltar que el instrumento de burnout utilizado en la presente investigación fue el Cuestionario de burnout Autoadministrado (CBA), el

cual otorga un valor total y no por dimensiones, es decir, brinda menor detalle en el análisis de las relaciones entre las áreas de cada instrumento.

En relación a las recomendaciones, se sugiere, en primer lugar, realizar nuevos estudios con otros instrumentos de bienestar psicológico que también contemplen la dimensión aceptación, dado que en el presente estudio se presentaron coincidencias en las comparaciones tanto en cantidad de pacientes atendidos, como en edad, en dicha dimensión para continuar explorando la importancia en el aspecto teórico y práctico en esta población. En segundo lugar, resulta relevante incluir en la investigación otras variables que faciliten una mayor comprensión de la relación entre el burnout y el bienestar psicológico. Finalmente, se invita a futuros investigadores a seguir investigando la relación entre ambas variables en los trabajadores pertenecientes al área de salud, con el fin de conocer el estado de esta población y diseñar nuevas intervenciones a nivel preventivo y promocional, ya que están más expuestos a factores de riesgo psicosocial.

Conclusiones

A modo de conclusión, se encontró que el burnout y el bienestar psicológico se asocian de manera negativa y, asimismo, que hay un nivel alto de la primera variable en el personal sanitario.

Referencias

- Aguilar Camacho, M. J., Luna Correa, J. E., Tovar Vega, A. R., y Blancarte Fuentes, E. (2020). Síndrome de burnout. Biodesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del estado de Guanajuato, México. *Región y sociedad*, 32(e1318), 1-24.
<https://doi.org/10.22198/rys2020/32/1308>
- Almeida, T., Mendes, M., Sant'ana, D., Evangelista, J., Santos, M., Pinho, L., Volker, V., y Fagundes, M. (2021). Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre docentes da rede pública de ensino: estudo de base populacional [Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en docentes de escuelas públicas: un estudio de base poblacional]. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 46(e11), 1-13.
<https://doi.org/10.1590/2317-6369000030318>
- Arce, M., Pérez-Borroto, D., Otero, I., Guerra, V., y Molerio, O. (2023). Validación de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, en adultos mayores cubanos. *Medicentro Electrónica*, 27(2), 1-20.
<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/3849/3082>
- Arrogante, O., Pérez-García, A., y Aparicio-Zaldívar, E. (2015). Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. *Enfermería Clínica*, 25(2), 73-80.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.12.009>
- Ato, M., López-García, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038–1059.
<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511> _

- Becerra-Canales, B. (2023). Evaluación de la atención primaria durante la pandemia por COVID-19, en una región del Perú. *Enfermería Global*, 22(69), 283-308.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.521201>
- Blanca, J., & Arias, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*, 15(1), 30-44. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Canedo, C., Andrés, L., Canet-Juric, M., & Rubiales, J. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liber*, 25(1), 25-40. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.03>
- Casagrande, C., Soto, J., Gómez, M., Carámbula, A., & Burghi, G. (2022). Estrés laboral en los intensivistas de Uruguay. *Revista médica de Uruguay*, 38(1).
<https://doi.org/10.29193/rmu.38.1.6>
- Casullo, M. M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. PAIDÓS.
<https://es.scribd.com/doc/316538641/Casullo-Evaluacion-Del-Bienestar-Psicologico-en-Iberoamerica#logout>
- Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/14805-018>
- Colegio Médico del Perú. (2023). *MÉDICOS CON COVID-19 POSITIVO (AUTOREPORTE)*.
<https://www.cmp.org.pe/medicos-con-covid-19-positivo-autoreporte/>
- Colmenares, D., & Aguilar, L. (2020). Perfeccionismo, bienestar psicológico y disposición a fluir en enfermeras. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2). <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1016>

Coolican, H. (2009). *Research methods and statistics in psychology* (5th ed.). Hodder Education Group.

Correa, A., Cuevas, M., & Villaseñor, M. (2016). Bienestar psicológico, metas y rendimiento académico. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 19(1), 29-34.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2016/vre161d.pdf>

Denning, M., Teng, E., Tan, B., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., Martin, G., Clarke, J., Sounderajah, V., Markar, S., Przybylowicz, J., Huak, Y., Sia, C., Xian, Y., Sim, K., Lim, L., Tan, L., Vijay, S., ... Kinross, J. (2021). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study [Determinantes del burnout y otros aspectos del bienestar psicológico en trabajadores de la salud durante la pandemia de Covid-19: un estudio transversal multinacional]. *PLUS ONE*, 16(4), 1-18.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666>

Díaz-Campos, I., Avellaneda-Enriquez, E., & Soto-Cáceres, V. (2022). Asociación entre tener Síndrome de burnout y presentar problemas de salud mental en personal de salud de un Hospital Covid -Lambayeque, 2021. *Revista Experiencia en Medicina*, 8(2), 1-5.

<https://www.google.com/url?q=https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/download/572/343/&sa=D&source=docs&ust=1688254250337217&usg=AOvVaw1UWyphY4iaEkzchvtfzo7T>

Díaz, G. (2001). El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 572-579.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21252001000600011

- Diener, E., Lucas, R., & Oishi, S. (2018). Advances and open questions in the science of subjective well-being [Avances y preguntas abiertas en la ciencia del bienestar subjetivo]. *Collabra: Psychology*, 4(1), 3-49. <https://doi.org/10.1525/collabra.115>
- Dominguez, S. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de Lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n1/v8n1a03.pdf>
- Duarte, D. & Valencia, D. (2024). Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 42, 1-14. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e353547>
- Dubale, B., Friedman, L., Chemali, Z., Denninger, J., Mehta, D., Alem, A., Fricchione, G., Dossett, M., & Gelaye, B. (2019). Systematic review of burnout among healthcare providers in sub-Saharan Africa [Revisión sistemática del agotamiento entre los proveedores de atención médica en el África subsahariana]. *BMC Public Health*, 19(1247), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7566-7>
- Durán, R., Gamez, Y., Toirac, K., Toirac, J., & Toirac, D. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*, 25(2), 278-291. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2854/pdf>
- Eden, A., Jabbarpour, Y., Morgan, Z., Dai, M., Coffman, M., & Bazemore, A. (2020). Gender Differences in Personal and Organizational Mechanisms to Address burnout Among Family Physicians [Diferencias de género en los mecanismos personales y organizacionales para abordar el desgaste profesional entre los médicos de familia]. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 33(3), 446-451. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2020.03.190344>

- Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de educación superior pedagógica. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*, 10(4), 55-68. <https://doi.org/10.17162/au.v10i4.491apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe>
- Font, A., Corti, V., & Berger, R. (2015). Burnout in Healthcare Professionals in Oncology [Burnout en Profesionales Sanitarios en Oncología]. *Procedia Economics and Finance*, 23, 228–232. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00320-2](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00320-2)
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burn Out [Agotamiento del personal]. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
<https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- García, A. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, (6), 18-39.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=281674>
- García, F., Cova-Solar, F., Bustos-Torres, F., & Reyes-Pérez, É. (2017). Burnout y bienestar psicológico de funcionarios de unidades de cuidados intensivos. *Duazary*, 15(1), 23-38.
<http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2101>
- García, J., Espinal, A., Canastero, I., Henao, S., & Garzón, M. (2023). Tensiones éticas, causas y consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud en tiempos de la Covid-19: una revisión y análisis desde la bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 23(1), 61-84. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5816>
- García-Torres, M., Aguilar-Castro, J., & García-Méndez, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 14(2), 96-106. <https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v14i2.13618>

- Gil-Monte, P., & Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261-268.
https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
- Golbach, A., McCullough, K., Soefje, S., Mara, K., Shanafelt, T., & Merten, J. (2021). Evaluation of burnout in a National Sample of Hematology-Oncology Pharmacists [Evaluación del burnout en una Muestra Nacional de Farmacéuticos de Hematología-Oncología]. *JCO Oncology Practice*, 18(8). <https://doi.org/10.1200/OP.21.00471>
- Gómez-Perdomo, G., Meneses-Higuita, A., & Palacio-Montes, M. (2017). La satisfacción laboral y el capital psicológico: factores que influyen en el síndrome de burnout. *Ansiedad y Estrés*, 23, 71-75. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.09.002>
- González-Rodríguez, R., López-Castedo, A., Pastor-Seller, E., & Verde-Diego, C. (2020). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, 19(58), 152-161. <https://doi.org/10.6018/eglobal.382631>
- Heredía, V. (08 de septiembre de 2021). Médicos bajan el ritmo de trabajo en salas de covid-19. *El Comercio*.
<https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/medicos-testimonios-trabajo-salas-covid19.html>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Xia, L., Wei, S., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study [Los estados de agotamiento, ansiedad, depresión y miedo de las enfermeras de primera línea y sus factores asociados durante el brote de COVID-19 en

Wuhan, China: un estudio transversal a gran escala.]. *EClinicalMedicine*, 24, 1-10.

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424> _

Llanque, P. (2014). Rasgos de personalidad y síndrome de burnout en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del "Hospital de Clínicas" de la ciudad de La Paz. *Revista de Psicología*, (12), 93-115.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322014000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 70, 110-120.

<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>

Lucero, M., Noroña, D., & Vega, V. (2022). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000100007

Marchand, A., Blanc, M., & Beauregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms? [¿La edad y el género contribuyen a los síntomas de agotamiento de los trabajadores?]. *Occupational Medicine [Medicina ocupacional]*, 68(6), 405-411.

<https://doi.org/10.1093/occmed/kqy088>

Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas, A. (2009). El coeficiente de Correlación de los rangos de Spearman Caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017

Martínez, L., Lorenzo, A., & Llantá, M. (2020). Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. *Revista Cubana Salud Pública*, 46(2). <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1748/es/>

- Martínez-Vargas, J., & Rivera-Porras, D. (2019). Factores que influyen en el bienestar de las personas dentro de su contexto laboral. *Aibi revista de investigación, administración e ingeniería*, 7(2), 77-81. <https://doi.org/10.15649/2346030X.559>
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1997). The Maslach burnout Inventory Manual [El manual de inventario de agotamiento de Maslach]. *Evaluating Stress: A Book of Resources*, 3, 191-218.
<https://www.researchgate.net/publication/277816643> The Maslach Burnout Inventory Manual
- Ministerio de Salud. (2021). *Información de Recursos Humanos en el Sector Salud* (MINS A publicación No. 34). <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5783.pdf>
- Moreno, C. (08 de junio de 2021). Efecto pandemia: 45% del personal de enfermería de la UCI en Austria quiere cambiarse de trabajo. *Publimetro*.
<https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2021/06/08/efecto-pandemia-personal-enfermeria-uci-austria-quiere-cambiarse-trabajo.html>
- Muñoz-Cerón, J. F., Gallo-Eugenio, L. M., & Figueroa Vargas, D. A. (2021). Síndrome de burnout en los neurólogos colombianos: prevalencia y factores asociados. *Acta Neurológica Colombiana*, 37(2), 63-68. <https://doi.org/10.22379/24224022368>
- Nahm, F. S. (2017). What the P values really tell us [Lo que realmente nos dice los valores de P] . *The Korean journal of pain*, 30(4), 241-242.
<https://doi.org/10.3344/kjp.2017.30.4.241>
- Navinés, R., Olive, V., Fonseca, F., & Martín, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica (Barc)*, 157(3), 130-140. <https://doi.org/10.1016%2Fj.medcli.2021.04.003>

- Núñez, A., & Vásquez de la Bandera, F. (2022). Resiliencia y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 8502-8515. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4016
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental*. <https://www.who.int/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>
- Organización Mundial de la Salud. (2020b). *La OMS pide condiciones de trabajo saludables, seguras y decentes para todos los trabajadores de la salud, en medio de la pandemia de COVID-19*. <https://www.who.int/news/item/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>
- Pacheco, A. (2022). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 4(4). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.4.395>
- Pérez, P., Noroña, D., & Vega, V. (2020). Repercusión SARS-CoV-2 en salud mental y bienestar psicológico del personal Centro de Salud Huambalo 2020. *Revista Científica*, 6(19), 243-262. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.19.12.243-262>
- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Taylor, S., Nankivil, N., Brown, R., Linzer, M., Cappelucci, K., Barbouche, M., & Sinsky, C. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19

pandemic: A national cross-sectional survey study [Prevalencia y correlatos de estrés y agotamiento entre los trabajadores de la salud de EE. UU. durante la pandemia de COVID-19: un estudio de encuesta transversal nacional]. *EClinicalMedicine*, 35, 1-9.

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100879>

Prieto, A., & Muñoz-Najar, A. (2015). Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa. *Liberabit*, 21(2), 321-328.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272015000200014&script=sci_arttext&tlng=pt)

[48272015000200014&script=sci_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272015000200014&script=sci_arttext&tlng=pt)

Quiroz, R., & Saco, S. (2003). Factores asociados al Síndrome burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco. *Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana*, 12(23), 11-22.

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a04.pdf

Ramos, A., Coral, J., Villota, K., Cabrera, C., Herrera, J., & Ivera, D. (2020). Salud laboral en administrativos de Educación Superior: Relación entre bienestar psicológico y satisfacción laboral. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 237-245.

<https://www.redalyc.org/journal/559/55969799016/html/>

Reyes, G., Arce, R., Cruz, A., & Portilla, N. (2021). Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. *Revista de Psicología*, 11(1), 189-205.

<https://doi.org/10.36901/psicologia.v11i1.1367>

Ribeiro, B., Mingardi, M., de Oliveira, T., de Oliveira, M., & Paiva, C. (2021). Prevalence of burnout and predictive factors among oncology nursing professionals: a cross-sectional study [Prevalencia de burnout y factores predictivos entre profesionales de enfermería

oncológica: un estudio transversal]. *Sao Paulo Medical Journal*, 139(4), 341-350.

<https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0606.R1.1202021>

Román, M. (2021). Dimensiones del bienestar psicológico en usuarios que asisten a un taller de musicoterapia de un hospital polivalente de la ciudad de Córdoba, aproximadamente desde la psicología positiva. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(1), 348-372.

<https://www.mediagraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2021/epi211p.pdf>

Ruiz-Frutos C., & Gómez-Salgado, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 6-

11. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>

Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or is it? Exploration on the meaning of Psychological Well-Being [La felicidad lo es todo, ¿o no? Exploración sobre el significado de bienestar psicológico]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Veliz Burgos, A. L., Dörner Paris, A. P., Soto, A. G., & Arriagada Arriagada, A. (2018).

Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile. *Acta universitaria*, 28(3), 56-64.

<https://doi.org/10.15174/au.2018.1895>

Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., & Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55), 344-

376. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>

Vilchez-Cornejo, J., Romaní-Ojeda, L., Ladera-Porta, K., & Marchand-González, M. (2019).

Síndrome de burnout en médicos de un hospital de la Amazonía peruana. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 19(4), 60-67.

<http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2220>

Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Tapia, E., & Vinueza, M. (2021). Síndrome de burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo Científico Médico*, 25(2), 1-21.

<http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808/1932>

Yáñez-Ramos, D., & Moreta-Herrera, C. (2020). Relación del bienestar psicológico, subjetivo y laboral. Análisis en profesionales de la salud en Ecuador. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 11(2), 99-111. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20201215-119>

Zhou, T., Xu, C., Wang, C., Sha, S., Wang, Z., Zhou, Y., Zhang, X., Hu, D., Liu, Y., Tian, T., Liang, S., Zhou, L., & Wang, Q. (2022). Burnout and well-being of healthcare workers in the post-pandemic period of COVID-19: a perspective from the job demands-resources model [Burnout y bienestar de los trabajadores de la salud en la post pandemia del COVID-19: una perspectiva desde el modelo demandas-recursos laborales]. *BMC Health Services Research*, 22(284), 2-15. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07608-z>