

Síndrome de *burnout* en pandemia y satisfacción laboral en médicos serumistas de Ayacucho

Sebastián Prado-Núñez* ^{1,3,a}; Alfredo Vásquez-Colina ^{2,b,c}

El presente estudio forma parte de la tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud. Síndrome de burnout en pandemia y satisfacción laboral en médicos serumistas de Ayacucho [tesis de posgrado]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres; 2022.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la asociación entre el síndrome de *burnout* (SB) y la satisfacción laboral (SL) en los médicos serumistas de Ayacucho en el contexto de la pandemia por la COVID-19.

Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal, que usó un modelo crudo y ajustado para evaluar la asociación entre el SB, valorado por medio del cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI), y la SL, por medio del cuestionario de satisfacción S20/23. Las asociaciones se presentaron como razón de prevalencia (RP) con sus respectivos intervalos de confianza al 95 % (IC al 95 %).

Resultados: De los 70 médicos serumistas, se encontró que el 77,14 % tenía entre 18-33 años, el 52,86 % eran hombres, el 51,43 % tenía menos de un año de experiencia laboral y el 88,57 % laboró en un centro de salud del Ministerio de Salud (Minsa). La prevalencia del SB fue de 45,71 %. La prevalencia del SB con insatisfacción fue del 30 %; con satisfacción, 32,86 %, y los indiferentes, 37,14 %. En el análisis crudo encontramos significancia estadística entre el SB y la SL (RP = 13,5; IC del 95 %: 3,08-59,24), y en el análisis ajustado por sexo, estado civil y tiempo de experiencia laboral, la asociación entre el SB y la SL permaneció estadísticamente significativa (RP = 14,15; IC del 95 %: 3,02-66,32).

Conclusiones: El SB se asocia a la SL de manera negativa, encontrando uno de cada dos médicos con SB. Además, se sugiere que existe mayor probabilidad de insatisfacción laboral en el personal con SB. Ello da a entender que podría usarse como indicador en diferentes áreas de la gestión y ser un punto a evaluar en la toma de decisiones en las directivas de salud. La solución de estos problemas contribuiría a mejorar las condiciones laborales actuales y, por ende, el sistema de salud.

Palabras clave: Agotamiento Psicológico; Satisfacción en el Trabajo; Médicos; Pandemias; COVID-19 (Fuente: DeCS BIREME).

Pandemic burnout and job satisfaction among doctors engaged in the SERUMS program in Ayacucho

ABSTRACT

Objective: To determine the association between burnout syndrome (BS) and job satisfaction (JS) among doctors engaged in the SERUMS program in Ayacucho in the context of the COVID-19 pandemic.

Materials and methods: An observational, cross-sectional study was conducted, using both crude and adjusted models, to determine the association between BS, evaluated through the Maslach Burnout Inventory (MBI), and JS, assessed via the Job Satisfaction Questionnaire S20/23. The associations were expressed as prevalence ratios (PR) with their respective 95 % confidence intervals (95 % CI).

Results: Out of the 70 doctors engaged in the SERUMS program, 77.14 % were aged between 18 and 33 years, 52.86 % were males, 51.43 % had less than one year work experience and 88.57 % worked at a health center of the Ministry of Health (MINSA). The prevalence of BS was 45.71 %. The prevalence of JS was as follows: dissatisfaction 30 %, satisfaction 32.86 % and indifference 37.14 %. In the crude analysis, a statistically significant association between BS and JS was found (PR = 13.5; 95 % CI: 3.08 - 59.24) and in the analysis adjusted for sex, marital status and length of work experience, the association between BS and JS remained statistically significant (PR = 14.15; 95 % CI: 3.02 - 66.32).

1 Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú.

2 Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú.

3 Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Lima, Perú.

^a Médico residente ; ^b médico internista; ^c jefe de Urgencias de la Clínica Angloamericana.

*Autor corresponsal.

Conclusions: BS is negatively associated with JS, with one in two doctors experiencing BS. Moreover, there appears to be a higher likelihood of job dissatisfaction among personnel with BS. This suggests that BS could serve as an indicator in different management areas and be considered in health management decision-making. Solving these issues could contribute to improving current working conditions and, therefore, the healthcare system.

Keywords: Burnout, Psychological; Job Satisfaction; Physicians; Pandemics; COVID-19 (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

El síndrome de *burnout* (SB) es un indicador de agotamiento mental y físico como resultado de exigencias o estrés laboral, que registra una prevalencia en el personal de salud de aproximadamente 15 % en España, 14,4 % en Argentina y 7,9 % en Uruguay ⁽¹⁾. Existen estudios que llegan a reportar hasta 76 % en grupos más pequeños de residentes durante la época de pandemia ⁽²⁾. En cuanto a la satisfacción laboral (SL), según estudios en una región de España, el 62,6 % de profesionales de la salud se encuentra satisfecho ⁽³⁾.

El Perú no es ajeno al problema del SB, sin embargo, tampoco se cuenta con información estadística al respecto, ya que, de acuerdo con algunos estudios, este se encuentra en el 5,6 % ⁽⁴⁾, y hasta en el 33,3 % ⁽⁵⁾ de los profesionales de la salud. Con respecto a la SL en una región del Perú, esta alcanzó un nivel mediano alto, lo que quiere decir que, si bien el país está a nivel promedio comparado con otros, no significa que la estadística sea la mejor, ya que el personal de salud podría estar más satisfecho si se eliminaran algunas variables reversibles, como el agotamiento laboral identificado oportunamente ⁽⁶⁾. Cabe resaltar que la insatisfacción por esta causa puede revertirse si se identifica a tiempo y se maneja adecuadamente, lo que evitaría la pérdida de personal valioso.

La asociación entre el SB y la SL ha sido estudiada en algunas series, y se ha encontrado una relación significativa y negativa entre ambos. Ello evidencia que, a mayor nivel de *burnout*, menor SL en los profesionales, tal como lo revelan estos estudios en un contexto sin pandemia. Los conceptos estudiados también incluyen los motivos de la falta de satisfacción: carga laboral, salario y actitudes negativas del equipo de trabajo ⁽⁵⁾.

En este sentido, resulta relevante y necesario saber qué ocurre en el país, específicamente en el personal del primer nivel de atención (postas y centros), que afrontó la pandemia con menor cantidad de recursos en comparación con los hospitales de alta complejidad. Además, se tiene que considerar que esta población ya contaba con un nivel de SB moderado ⁽⁷⁾, lo que afectaría su SL.

Así pues, estamos frente a un problema tangible que requiere mayor estudio en el contexto actual y necesitaría medidas oportunas en base a la asociación entre el agotamiento y la satisfacción en el personal del primer nivel de atención

de Ayacucho, especialmente los médicos, quienes se encuentran constantemente expuestos a enfermedades en su trabajo. Por ello, se tomó la decisión de estudiar a los médicos serumistas de dicho departamento, ya que los resultados, al ser personal joven y con menos años de experiencia, podrían ser sorprendidos.

Lo novedoso de esta investigación es que en nuestro país no existe un estudio como el presentado, ya que en el contexto de la pandemia solo se conocen verbalmente las impresiones del personal de salud, pero no se tiene plasmado cómo se encontraron los médicos respecto al SB y la SL en el primer nivel de atención.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población de estudio

Se trata de un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Se estudió a médicos serumistas, de ambos sexos y mayores de edad, que ejercieron la medicina en Ayacucho entre julio del 2020 y mayo del 2021.

La muestra estuvo conformada por 70 participantes, previa realización de un piloto con 35 médicos serumistas. Se excluyó a los participantes que no proporcionaron los datos completos, que no respondieron todas las preguntas y que laboraban en el primer nivel de atención, pero no bajo dicha modalidad.

En el piloto se halló que 66,67 % de médicos estuvo expuesto con el desenlace (presencia de satisfacción o insatisfacción laboral) y que 33,33 % no lo estuvo (indiferencia frente a la SL).

El cálculo se realizó considerando una razón de 1 entre tamaños de muestra, un intervalo de confianza al 95 % (IC 95 %) y una potencia estadística del 80 %. El tamaño de muestra calculado fue de 70 participantes.

Variables y mediciones

Se realizó la recolección de información con una ficha de datos personales única, se utilizó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) para valorar el SB y el cuestionario de satisfacción S20/23 para valorar la SL. Tanto la traducción del MBI al idioma español como el uso de ambos cuestionarios en el personal de salud fueron debidamente validados.

Análisis estadístico

Se usaron las pruebas de chi al cuadrado o prueba de Fisher para evaluar diferencias entre las variables categóricas, y la prueba t de Student o prueba U de Mann-Whitney para variables numéricas, según correspondiera. La variable SL se dividió en tres categorías: indiferente, insatisfecho y satisfecho. Se construyeron modelos de regresión logística multinomial para calcular la razón de prevalencias crudas (RPC) y ajustadas (RPa) con sus respectivos intervalos de confianza de 95 %. El ajuste se realizó con las variables confusoras de acuerdo con un criterio epidemiológico según lo reportado en otros estudios.

Consideraciones éticas

El presente estudio contó con el consentimiento informado de los participantes; asimismo, se protegió la confidencialidad de la información.

RESULTADOS

Características generales de los participantes

Se evaluó un total de 70 médicos serumistas de la región de Ayacucho. En cuanto a las características generales, se observó que, de los encuestados, el 52,86 % (37 participantes) fueron de sexo masculino y el 77,14 % (54 participantes) tenían entre 18 a 30 años. La mayoría eran solteros, con un 81,43 % (57 participantes). El 51,43 % (36 participantes) contaba con experiencia laboral menor a un año y el 88,57 % (62 participantes) laboraban en establecimientos de tipo Minsa (Tabla 1).

La frecuencia del SB fue del 45,71 % (32 participantes). En cuanto a la SL, el 37,14 % (26 participantes) fueron indiferentes, el 30,00 % (21 participantes), insatisfechos y 32,86 % (23 participantes) estuvieron satisfechos (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de médicos serumistas de Ayacucho

| Características | TOTAL (N = 70) | |
|-----------------------------------|----------------|-------|
| | n | % |
| Sexo | | |
| Femenino | 33 | 47,14 |
| Masculino | 37 | 52,86 |
| Edad (años) | | |
| 18-30 | 54 | 77,14 |
| 31-40 | 16 | 22,86 |
| Estado civil | | |
| Soltero(a) | 57 | 81,43 |
| Casado(a) | 9 | 12,86 |
| Conviviente | 4 | 5,71 |
| Experiencia laboral (años) | | |
| <1 | 36 | 51,43 |
| 1-3 | 25 | 35,71 |
| >3 | 9 | 12,86 |
| Sistema de salud | | |
| Minsa | 62 | 88,57 |
| EsSalud | 6 | 8,57 |
| PNP y FF. AA. | 2 | 2,86 |
| Síndrome de <i>burnout</i> | | |
| No | 38 | 54,29 |
| Sí | 32 | 45,71 |
| Satisfacción laboral | | |
| Indiferente | 26 | 37,14 |
| Insatisfecho | 21 | 30,00 |
| Satisfecho | 23 | 32,86 |

Con respecto al lugar de trabajo, 12 (17,14 %) médicos serumistas laboraban en La Mar; 11 (15,71%), en Huamanga; 10 (14,29%), en Huanta; 8 (11,43%), en Lucanas, abarcando entre ellos más del 50 % de la población.

En cuanto a las dimensiones del SB, las frecuencias fueron de 61,43 % (43 participantes) para el agotamiento emocional, 71,43 % (50 participantes) para la despersonalización y 58,57 % (41 participantes) para la realización personal (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia del SB en cada una de sus dimensiones

| Exposición | TOTAL (N = 70) | |
|------------------------------|----------------|-------|
| | n | % |
| Agotamiento emocional | | |
| No | 27 | 38,57 |
| Sí | 43 | 61,43 |
| Despersonalización | | |
| No | 20 | 28,57 |
| Sí | 50 | 71,43 |
| Realización personal | | |
| No | 29 | 41,43 |
| Sí | 41 | 58,57 |

En cuanto a la SL, se observaron diferencias con el grado de satisfacción y cada uno de sus factores. De manera general, resaltó el estar indiferente (37,14 %). Con respecto a la supervisión, la mayoría reportó estar algo insatisfecho (28,57 %). En cuanto al ambiente físico, la mayoría reportó estar indiferente (27,14 %) a este factor. Sobre las prestaciones recibidas, también reportaron estar indiferentes (32,86 %). En la satisfacción intrínseca del trabajo, se observó un predominio de estar algo insatisfecho (25,71 %). Finalmente, respecto a su nivel de participación, predominó el estar indiferente (31,43 %).

Con relación a las características de los serumistas según cada componente del SB, encontramos diferencias estadísticamente significativas para la SL. Se halló que el 44,19 % de serumistas con agotamiento emocional, así como el 40 % de los profesionales con despersonalización y el 48 % de los que poseían baja realización profesional tenían mayor prevalencia de insatisfacción. No encontramos diferencias estadísticamente significativas para otras variables (Tabla 3). Cabe resaltar que los serumistas insatisfechos poseían mayor prevalencia de cada componente del *burnout* respecto a los satisfechos e indiferentes.

Tabla 3. Características generales de los participantes según la presencia de SB

| Características | Síndrome de <i>burnout</i> | | | | valor p |
|-----------------------------|----------------------------|-------|----|-------|---------|
| | No | | Sí | | |
| | n | % | n | % | |
| Satisfacción laboral | | | | | <0,001* |
| Indiferente | 18 | 47,37 | 8 | 25,00 | |
| Insatisfecho | 3 | 7,89 | 18 | 56,25 | |
| Satisfecho | 17 | 44,74 | 6 | 18,75 | |
| Sexo | | | | | 0,161* |
| Femenino | 15 | 39,47 | 18 | 56,25 | |
| Masculino | 23 | 60,53 | 14 | 43,75 | |
| Edad (años) | | | | | 0,453* |
| 18-30 | 28 | 73,68 | 26 | 81,25 | |
| 31-40 | 10 | 26,32 | 6 | 18,75 | |
| Estado civil | | | | | 0,808** |
| Soltero(a) | 30 | 78,95 | 27 | 84,38 | |
| Casado(a) | 5 | 13,16 | 4 | 12,50 | |
| Conviviente | 3 | 7,89 | 1 | 3,13 | |

Síndrome de *burnout* en pandemia y satisfacción laboral en médicos serumistas de Ayacucho

| Características | Síndrome de <i>burnout</i> | | | | valor p |
|-----------------------------------|----------------------------|-------|----|-------|---------|
| | No | | Sí | | |
| | n | % | n | % | |
| Experiencia laboral (años) | | | | | |
| <1 | 17 | 44,74 | 19 | 59,37 | 0,527** |
| 1-3 | 15 | 39,47 | 10 | 31,25 | |
| >3 | 6 | 15,79 | 3 | 9,38 | |
| Sistema de salud | | | | | |
| Minsa | 34 | 89,47 | 28 | 87,50 | 0,303** |
| EsSalud | 4 | 10,53 | 2 | 6,25 | |
| PNP y FF. AA. | 0 | 0,00 | 2 | 6,25 | |

*Test de chi cuadrado.

**Test exacto de Fisher.

Con relación a las características de los serumistas según el nivel de SL, solo encontramos diferencias estadísticamente significativas para la presencia del SB. Así, el 56,25 % de

profesionales con insatisfacción tiene mayor prevalencia de SB (Tabla 4).

Tabla 4. Características generales según cada dimensión del *burnout*

| Características | Agotamiento emocional | | | | valor p | Despersonalización | | | | valor p | Baja realización personal | | | | valor p |
|-----------------------------------|-----------------------|-------|----|-------|---------|--------------------|-------|----|-------|---------|---------------------------|-------|----|-------|---------|
| | No | | Sí | | | No | | Sí | | | No | | Sí | | |
| | n | % | n | % | | n | % | n | % | | n | % | n | % | |
| Satisfacción laboral | | | | | 0,005* | | | | | 0,015* | | | | | <0,001* |
| Indiferente | 13 | 48,15 | 13 | 30,23 | | 10 | 50,00 | 16 | 32,00 | | 15 | 51,72 | 11 | 26,83 | |
| Insatisfecho | 2 | 7,41 | 19 | 44,19 | | 1 | 5,00 | 20 | 40,00 | | 1 | 3,45 | 20 | 48,78 | |
| Satisfecho | 12 | 44,44 | 11 | 25,58 | | 9 | 45,00 | 14 | 28,00 | | 13 | 44,83 | 10 | 24,39 | |
| Sexo | | | | | 0,067* | | | | | 0,449* | | | | | 0,744* |
| Femenino | 9 | 33,33 | 24 | 55,81 | | 8 | 40,00 | 25 | 50,00 | | 13 | 44,83 | 20 | 48,78 | |
| Masculino | 18 | 66,67 | 19 | 44,19 | | 12 | 60,00 | 25 | 50,00 | | 16 | 55,17 | 21 | 51,22 | |
| Edad (años) | | | | | 0,920* | | | | | 0,368* | | | | | 0,171* |
| 18-30 | 21 | 77,78 | 33 | 76,74 | | 14 | 70,00 | 40 | 80,00 | | 20 | 68,97 | 34 | 82,93 | |
| 31-40 | 6 | 22,22 | 10 | 23,26 | | 6 | 30,00 | 10 | 20,00 | | 9 | 31,03 | 7 | 17,07 | |
| Estado civil | | | | | 0,902** | | | | | 0,168** | | | | | 0,230** |
| Soltero(a) | 22 | 81,49 | 35 | 81,40 | | 14 | 70,00 | 43 | 86,00 | | 21 | 72,41 | 36 | 87,80 | |
| Casado(a) | 4 | 14,81 | 5 | 11,62 | | 5 | 25,00 | 4 | 8,00 | | 5 | 17,24 | 4 | 9,76 | |
| Conviviente | 1 | 3,70 | 3 | 6,98 | | 1 | 5,00 | 3 | 6,00 | | 3 | 10,34 | 1 | 2,44 | |
| Experiencia laboral (años) | | | | | 0,055* | | | | | 0,205* | | | | | 0,973* |
| <1 | 9 | 33,33 | 27 | 62,79 | | 7 | 35,00 | 29 | 50,00 | | 15 | 51,72 | 21 | 51,22 | |
| 1-3 | 13 | 48,15 | 12 | 27,91 | | 10 | 50,00 | 15 | 30,00 | | 10 | 34,48 | 15 | 36,59 | |
| >3 | 5 | 18,52 | 4 | 9,30 | | 3 | 15,00 | 6 | 12,00 | | 4 | 13,79 | 5 | 12,20 | |
| Sistema de salud | | | | | 0,588** | | | | | 1,000** | | | | | 0,377** |
| Minsa | 24 | 88,89 | 38 | 88,37 | | 18 | 90,00 | 44 | 88,00 | | 25 | 86,21 | 37 | 90,24 | |
| EsSalud | 3 | 11,11 | 3 | 6,98 | | 2 | 10,00 | 4 | 8,00 | | 4 | 13,79 | 2 | 4,88 | |
| PNP y FF. AA. | 0 | 0,00 | 2 | 4,65 | | 0 | 0,00 | 2 | 4,00 | | 0 | 0,00 | 2 | 4,88 | |

*Test de chi cuadrado.

**Test exacto de Fisher.

En el análisis de regresión crudo, se halló asociación entre la insatisfacción laboral en aquellos que presentaron SB (RP = 13,50, IC 95 %: 3,08-59,24). Asimismo, al evaluar esta asociación según cada componente del SB, se encontraron mayores prevalencias de insatisfacción con relación al agotamiento emocional (RP = 9,50, IC 95 %: 1,83-49,33), despersonalización (RP = 12,50, IC 95 %: 1,44-108,19) y baja realización personal (RP = 27,27, IC 95 %: 3,16-235,02).

Tras ajustar por variables de confusión, siguiendo un

criterio epidemiológico de acuerdo con la edad, el sexo, los años de experiencia laboral y el estado civil, se encontró que presenta persistencia de significancia estadística, con un ligero aumento comparado con el grupo de referencia (RP = 14,15, IC 95 %: 3,02-66,32). Asimismo, se mantuvo para cada componente del SB, como el agotamiento emocional (RP = 13,58, IC 95 %: 2,15-85,66), la despersonalización (RP = 11,62, IC 95 %: 1,31-103,26) y la baja realización personal (RP: 36,64, IC 95%: 3,46-346,96) (Tabla 5).

Tabla 5. Asociación entre el SB y el nivel de SL en los participantes

| Exposición | Satisfacción laboral | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------|-------------|---------|--------------------------------|-------------|---------|---------------------------|-----------|---------|--------------------------------|-----------|---------|
| | Insatisfecho | | | | | | Satisfecho | | | | | |
| | Modelo crudo ^a | | | Modelo ajustado ^{a,b} | | | Modelo crudo ^a | | | Modelo ajustado ^{a,b} | | |
| | RP | IC 95 % | valor p | RP | IC 95 % | valor p | RP | IC 95 % | valor p | RP | IC 95 % | valor p |
| Síndrome de <i>burnout</i> | | | | | | | | | | | | |
| No | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- |
| Sí | 13,50 | 3,08-59,24 | <0,001 | 14,15 | 3,02-66,32 | 0,001 | 0,79 | 0,23-2,77 | 0,718 | 0,88 | 0,24-3,25 | 0,849 |
| Agotamiento emocional | | | | | | | | | | | | |
| No | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- |
| Sí | 9,50 | 1,83-49,33 | 0,007 | 13,58 | 2,15-85,66 | 0,005 | 0,92 | 0,30-2,82 | 0,879 | 1,45 | 0,39-5,27 | 0,576 |
| Despersonalización | | | | | | | | | | | | |
| No | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- |
| Sí | 12,50 | 1,44-108,19 | 0,022 | 11,62 | 1,31-103,26 | 0,028 | 0,97 | 0,31-3,07 | 0,962 | 1,02 | 0,30-3,46 | 0,980 |
| Baja realización personal | | | | | | | | | | | | |
| No | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- | Ref. | --- | --- |
| Sí | 27,27 | 3,16-235,02 | 0,003 | 36,63 | 3,46-346,96 | 0,003 | 1,05 | 0,34-3,26 | 0,934 | 0,82 | 0,24-2,79 | 0,758 |

IC 95 %: intervalo de confianza al 95 %; RP: razón de prevalencias.

^a Modelo de regresión logística multinomial.

^b Ajustado por sexo, edad, estado civil y experiencia laboral.

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue medir la asociación entre el SB y la SL en el contexto de los médicos serumistas que trabajaron en los primeros años de la pandemia por la COVID-19 en el departamento de Ayacucho. Luego de ajustar las variables de confusión, se encontró asociación entre el SB y la SL, donde el personal insatisfecho fue el más prevalente en la población.

El grupo profesional estudiado enfrentó la pandemia en zonas rurales del Perú con poco apoyo logístico y sin la existencia de las vacunas que pudieran disminuir la morbilidad generada por la COVID-19 tanto en la

población como en su propia persona. Por ello, encontramos asociación entre el SB y la SL, siendo el personal con *burnout* casi el 50 % de la población. Asimismo, se halló que más del 50 % de esta expresó uno de los tres componentes del SB. Dentro de los parámetros de este síndrome, hallamos que la despersonalización fue el más prevalente de todos, con un 71 %, lo que podría estar relacionado a la gran sobrecarga laboral que afrontaron los serumistas al inicio de la pandemia.

Existe literatura que expone la relación funcional y negativa entre el SB y la SL a nivel nacional e internacional ⁽⁵⁾,

pero que es estudiada en un contexto sin pandemia. Ante un evento que no se vive regularmente, se reveló una falta de experiencia respecto a cómo afrontarlo. Se exponen algunos casos en Japón, Jordania y Rumanía ⁽²⁻⁸⁻²⁹⁾, donde la existencia de *burnout* es un hecho y es mayor en el contexto de pandemia, lo que coincide con nuestro estudio, ya que la prevalencia que hallamos es del 45,71 %, valor mucho más alto que el estudiado a nivel nacional en diferentes muestras (entre 2,8 % y 33,3 %) ⁽⁵⁻²⁶⁾.

Se expone que en el contexto de la pandemia, los hospitales saturados, los bajos salarios y el sufrir de *burnout* son factores relacionados a la baja SL ⁽²⁾, lo cual se refleja en este estudio, ya que el 30 % de los serumistas estaban insatisfechos y el 37,14 % eran indiferentes, mientras que el 32,86 % se encontraba satisfecho de trabajar en las condiciones de aquel entonces. Dichos hallazgos se han visto relacionados negativamente con la presencia del SB, lo cual puede generarnos una línea de conclusiones en la cual el agotamiento personal, la despersonalización y la baja realización personal influyen en la percepción laboral.

La insatisfacción podría incrementar la prevalencia del SB 14,15 veces más (RP = 14,15, IC 95 %: 3,02-66,32), la del agotamiento emocional 13,58 veces más (RP = 13,58, IC 95 %: 2,15-85,66), la de la despersonalización 11,62 veces más (RP = 11,62, IC 95 %: 1,31-103,26) y la de la baja realización personal 36,64 veces más (RP: 36,64, IC 95 %: 3,46-346,96). Sin embargo, los serumistas con el SB y cada una de sus dimensiones pueden tener mayor riesgo de incrementar la prevalencia de insatisfacción. Dichos valores nos reflejan la evidente relación que existe entre las variables de estudio, pero la ambigüedad temporal no permite determinar cuál fue primero. En base a los resultados de la presente investigación, se pueden plantear estudios longitudinales que permitan dilucidar ello. Existen tendencias que sugieren una relación funcional negativa, pero, como se describe, ameritamos mayores estudios para poseer conclusiones de causalidad.

La hipótesis que se manejó en el presente estudio fue que la presencia del SB en los profesionales estaba relacionada con la insatisfacción laboral, lo cual se ha podido demostrar, ya que existe asociación entre ellos, así como una prevalencia mayor de insatisfacción en el contexto de la pandemia, lo cual, pese a haber sido estudiado en contextos hospitalarios y no en serumistas, igual denota un incremento del porcentaje de profesionales afectados.

En conclusión, se encontró asociación entre el SB y la SL, donde uno de cada dos médicos serumistas de Ayacucho presentó este síndrome. Además, respecto a la SL, 1/3 de médicos estuvieron satisfechos, 1/3 estuvieron insatisfechos y 1/3 fueron indiferentes. Asimismo, la prevalencia de insatisfechos en los tres componentes del *burnout* fue mayor respecto a los demás. Asimismo, nuestros resultados sugieren que en los médicos serumistas

de Ayacucho con SB existe mayor probabilidad de estar insatisfechos laboralmente en comparación con quienes no tuvieron SB. Así pues, la prevalencia del SB y de la SL en un contexto de pandemia fue mayor a un contexto de no pandemia en una población especial como la estudiada, que brinda servicios, en su mayoría, en zonas rurales.

Esta información es útil para la gestión de servicios de salud, ya que, si disminuye la presencia de tales problemas, se podría contar con un personal de salud más comprometido y menos expuesto a errores médicos.

Contribuciones de los autores: Los autores realizaron la recolección, análisis y redacción del artículo.

Fuentes de financiamiento: Este artículo ha sido financiado por los autores.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grau A, Flichtentrei D, Suñer S, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Rev Esp Salud Publica*. 2009;83(2):215-30.
2. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, Nica AA, Carap AC, Constantin VD, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses*. 2020;144:109972.
3. Rodríguez-Alonso A, Gómez-Fernández P, del-Valle R de-Dios. Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Enferm glob*. 2017;16(47):369-99.
4. Arias WL, Muñoz del Carpio A, Delgado Y, Ortiz M, Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med Segur Trab*. 2017;63(249):331-44.
5. Yslado RM, Norabuena RP, Loli Poma TP, Zarzoza E, Padilla L, Pinto I, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horiz Med*. 2019;19(4):41-9.
6. Díaz-Gonzales M, Sánchez-Castillo J, Peña-Sánchez R. Satisfacción laboral en los médicos del primer nivel de atención en la Región Lambayeque, 2014. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2018;10(3):132-41.
7. Moitra M, Rahman M, Collins PY, Gohar F, Weaver M, Kinuthia J, et al. Mental Health Consequences for Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review to Draw Lessons for LMICs. *Psychiatry*. 2021;12:602614.
8. Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, Sakamoto F, Uehara Y, Mori N, et al. Prevalence of Health Care Worker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan. *JAMA Netw Open*. 2020;3(8):e2017271.
9. Maraqa B, Nazzal Z, Zink T. Palestinian Health Care Workers' Stress and Stressors During COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *J Prim Care Community Health*. 2020;11:1-7.
10. Ballart MJ, Ignacio J, Larraín SA, Muñoz FI, Pérez SC, Andresen M. Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19. *ARS med*. 2020;45(3):72-5.
11. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang, H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry*

- Res. 2020;291:113190.
12. Maicon A, Tolentino M, Freire T, Cruz L. The relationship between job satisfaction, burnout syndrome and depressive symptoms: An analysis of professionals in a teaching hospital in Brazil. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(49): e13364.
 13. Khoo EJ, Aldubai S, Ganasegeran K, Lee BX, Zakaria NA, Tan KK. Emotional exhaustion is associated with work related stressors: a cross-sectional multicenter study in Malaysian public hospitals. *Arch Argent Pediatr*. 2017;115(3):212-9.
 14. Solís-Cóndor R, Tantaleán-del Águila M, Burgos-Aliaga R, Chambitorres J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An Fac Med*. 2017;78(3):270-6.
 15. Camacho CL. Una mirada del Síndrome de Burnout hacia la Gerencia Integral en el Siglo XXI. *Rev Sci*. 2019;4(13):40-59.
 16. Figueiredo H, Grau-Alberola E, Gil-Monte PR, García-Juesas JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema*. 2012;24(2):271-6.
 17. Vásquez VM, Gómez JC, Martínez J, Salgado A. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud (i) ciencia*. 2019;23(4):325-31.
 18. García D, Peña M, León E, Camacho B, Mateos A. Relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y los factores de satisfacción laboral. *Rev Electrón Investig Docencia Creat*. 2013;2:33-40.
 19. Ramírez M, Lee S. Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis*. 2011;10(30):431-46.
 20. Escribà-Agüir V, Artazcoz L, Pérez-Hoyos S. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gac Sanit*. 2008;22(4):300-8.
 21. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA*. 2018;320(11):1131-50.
 22. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter M. Job burnout. *Annu Rev Psy-chol*. 2001;52:397-422.
 23. Chilquillo-Vega V, Lama-Valdivia J, De la Cruz-Vargas J. Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima - Perú, 2018. *Rev Neuro-Psiquiatr*. 2019;82(3):175-82.
 24. Meliá JL, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*. 1989;5:59-74.
 25. Lin M, Battaglioli N, Melamed M, Mott SE, Chung AS, Robinson DW. High Prevalence of Burnout Among US Emergency Medicine Residents: Results From the 2017 National Emergency Medicine Wellness Survey. *Ann Emerg Med*. 2019;74(5):682-90.
 26. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(2):241-7.
 27. Fernández-Arata M, Juárez A, Merino C. Análisis estructural e invarianza de medición del MBI-GS en trabajadores peruanos. *Liberabit*. 205;21(1):9-20.
 28. Chiang MM, Salazar CM, Núñez A. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1. *Theoria*. 2007;16(2):61-76.
 29. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F, et al. 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.

Correspondencia:

Jesús Sebastián Prado Núñez
 Dirección: Calle Droseras 112, Ate. Lima, Perú.
 Teléfono: +51 942782017
 Correo electrónico: jspradon@gmail.com

Recibido: 6 de diciembre de 2022
 Evaluado: 4 de enero de 2023
 Aprobado: 24 de enero de 2023

© La revista. Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.
 Licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

ORCID iD

Sebastián Prado-Núñez
 Alfredo Vásquez-Colina

 <https://orcid.org/0000-0002-7350-5275>
 <https://orcid.org/0000-0003-2423-4349>