



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud
asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Trujillo Olarte, Lesly Norma (orcid.org/0000-0001-9895-1338)

ASESOR:

Mgtr. Lizárraga Carrasco, Omar Arturo (orcid.org/0000-0002-5591-9300)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi maravillosa familia, que siempre está a mi lado
brindándome su apoyo incondicional durante mi
proceso personal y profesional.

A mi querida amiga y compañera de aulas Erika
Montoro, quien entre risas y largas
conversaciones siempre me impulsó a continuar
luchando por mis sueños y ahora está hablando
de Psicología en el cielo.

Agradecimiento

A Dios, por la vida y todas las bendiciones que me
regala a diario.

A mis seres queridos, por su amor, apoyo y
dedicación ante distintas circunstancias.

A mis docentes, por sus enseñanzas brindadas en
mi proceso de formación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LIZÁRRAGA CARRASCO OMAR ARTURO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023

", cuyo autor es TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LIZÁRRAGA CARRASCO OMAR ARTURO DNI: 42612588 ORCID: 0000-0002-5591-9300	Firmado electrónicamente por: LIZARRAGAC el 07- 07-2023 22:08:01

Código documento Trilce: TRI - 0578357





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023

", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LESLY NORMA TRUJILLO OLARTE DNI: 48016549 ORCID: 0000-0001-9895-1338	Firmado electrónicamente por: LTRUJILLO el 07-07- 2023 19:32:18

Código documento Trilce: TRI - 0578356



ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaración de originalidad del autor.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2 Variables y operacionalización.....	16
3.3 Población, muestra y muestreo.....	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5 Procedimiento.....	20
3.6 Método de análisis de datos.....	20
3.7 Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de Síndrome de Burnout	22
Tabla 2. Nivel de Calidad de Vida Laboral	22
Tabla 3. Nivel de SB según el sexo	23
Tabla 4. Nivel de CVL según el sexo	24
Tabla 5. Nivel de relación entre SB y CVL	24
Tabla 6. Nivel de relación entre Agotamiento emocional y CVL	24
Tabla 7. Nivel de relación entre Despersonalización y CVL	25
Tabla 8. Nivel de relación entre Realización personal y CVL	25
Tabla 9. Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov	26
Tabla 10. Correlación entre las variables SB y CVL	26
Tabla 11. Relación entre Despersonalización con CVL	26
Tabla 12. Relación entre Despersonalización con CVL	27
Tabla 13. Relación entre Realización Personal con CVL	27

Índice de figuras

	Pág.
Tabla 1. Nivel de Síndrome de Burnout	22
Tabla 2. Nivel de calidad de vida laboral	23

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar la relación entre síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 300 profesionales de salud que realizan función asistencial. La recolección de datos se ejecutó mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), adaptado en una muestra peruana por Llaja et al. (2007) y la Escala de calidad de vida relacionada al trabajo (WRQoL Scale). Los resultados evidenciaron que existe una correlación inversa débil entre las variables ($Rho = -.151$), asimismo entre la variable Calidad de vida laboral con las dimensiones agotamiento emocional ($Rho = -.211$) y despersonalización ($Rho = -.175$), sin embargo, una correlación directa con realización personal ($Rho = .197$), con relación al nivel de las variables, predomina el nivel moderado. Se concluye que, a mayor grado de síndrome de burnout, el personal de salud percibe baja calidad de vida laboral.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, calidad de vida laboral, personal de salud asistencial.

ABSTRACT

The main objective of this study is to determine the relationship between burnout syndrome and quality of work life in health care personnel of a hospital in Metropolitan Lima, 2023. The research was of a descriptive correlational type with a non-experimental cross-sectional design, the sample consisted of 300 health professionals who perform care functions. Data collection was carried out using the Maslach Burnout Inventory (MBI), adapted to a Peruvian sample by Llaja et al. (2007) and the Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL Scale). The results showed that there is a weak inverse correlation between the variables ($Rho = -.151$), also between the variable Quality of work life with the dimensions emotional exhaustion ($Rho = -.211$) and depersonalization ($Rho = -.175$), however, a direct correlation with personal fulfillment ($Rho = .197$), in relation to the level of the variables, the moderate level predominates. It is concluded that, the higher the degree of burnout syndrome, the health personnel perceive a low quality of working life.

Keywords: Burnout syndrome, quality of working life, health care personnel.

I. INTRODUCCIÓN

El mundo fue afectado por los diversos acontecimientos suscitados en el transcurso de los años, lo cual originó cambios en diversos ámbitos de la vida y uno de ellos repercute en el contexto laboral, el cual en la actualidad demanda mayores exigencias para el cumplimiento de sus metas organizacionales, donde los colaboradores tuvieron que adaptarse, produciendo modificaciones negativas en su forma de vida y estado de salud, tanto físico como psicológico.

El sector salud no fue ajeno a dichos cambios, puesto que han estado expuestos a factores exigentes y estresantes, producto de su función y medio laboral, hechos que destacaron y aumentaron desde que se declaró el estado de emergencia sanitaria, toda vez que fueron los que hicieron frente en primera línea, cumpliendo su misión y a la vez el riesgo de contraer dicho virus y exponer a los integrantes de su familia. Asimismo, el déficit de personal, material, distintas rutinas de sus vidas diarias, aparición de situaciones de rechazo por parte de la sociedad y la sensación de luchar contra lo desconocido reportaron un nivel elevado de estrés y ansiedad en el sector salud, produciendo desgaste físico y emocional, y apesar de que aparentemente ha disminuido la cantidad de víctimas, la inquietud y temor continúan presentes debido a las condiciones de trabajo en las que estuvieron expuestos (Ayuque et al., 2022).

Las situaciones presentadas ocasionaron el colapso de servicios del sector salud a nivel mundial, lo que conllevó a que manifestaran síntomas físicos y psicológicos relacionados al estrés laboral en los profesionales (Mero et al., 2021) lo cual perjudicó en su desarrollo personal y productividad, evidenciando emociones negativas, fatiga física y mental, así como una insatisfacción respecto a la calidad de vida en el trabajo. Por lo que, mientras la demanda aumentó estaban expuestos a una presión constante dando como resultado dificultades personales y en la organización (Arnold y Randall, 2012).

La OMS (2020) en un informe reportó que, se vieron afectadas diversas áreas del sector salud, puesto que no estaban preparadas para la demanda de pacientes, asimismo la deficiente relación entre el personal y la organización provocó escasez de profesionales de salud.

De igual manera, Villarín et al. (2014) señalaron que en el contexto sanitario es importante lograr la proporcionalidad entre la carga laboral y los recursos, los cuales son esenciales para hacer frente a la demanda, ya que los profesionales de este sector trabajan con personas y deben brindar una atención adecuada.

A nivel internacional, México se sitúa en los primeros puestos respecto al estrés laboral, resultando que el 75% ha sufrido saturamiento físico y emocional en el contexto organizacional, siendo los más propensos el grupo masculino, entre los 18 y 30 años, superando a China y EE. UU, países que se encuentran con 73 % y 59 % respectivamente, lo que supone un problema grave en la población mexicana debido a los efectos sobre la salud (Cruz et al., 2016). De igual manera, un estudio efectuado en el país de Ecuador durante el año 2020, reveló que más del 90% de personal médico y de enfermeras ha experimentado los síntomas del Burnout, del grado moderado a severo, lo que se deduce que tras los sucesos presentados el sector salud fue el mayor afectado debido a que no contaba con la capacitación y material idónea para combatirla (Quiroz, 2021).

En el contexto peruano, Antara (2018) en una publicación señaló que más del 60% de empleados han manifestado sufrir de estrés, los cuales presentan una mayor predisposición a experimentar Síndrome de Burnout, debido a las exigencias e insatisfacción laboral, indicando que han experimentado mayor estrés en el último año laboral.

De la misma manera, es importante mencionar que el sector salud constantemente ha presentado estrés laboral debido a que trabajan bajo presión diariamente, los distintos casos que deben atender, emitir diagnósticos, el contacto directo y permanente con personas enfermas y familiares, la lucha constante por ayudar y salvar a los pacientes y en ocasiones, el no contar con la infraestructura adecuada para cumplir con su función (Sarmiento, 2019) adicionando a ello, la emergencia sanitaria ocasionó que el desequilibrio entre la exigencia del centro laboral y estado de salud aumenten.

Marquina y Adriazola (2020) señalaron que, en el contexto antes mencionado, salió a relucir que el sector sanitario no se encontraba apto para enfrentar una enfermedad de tal intensidad, donde las deficiencias, escasez de

insumos, vestimenta y salas adecuadas para atender a los pacientes afectaron la salud biopsicosocial de los profesionales.

En base a lo antes mencionado, se apreció que el sector sanitario ha estado propenso a desarrollar Síndrome de Burnout, debido al entorno de estrés continuo donde se desenvuelve y el lidiar con factores que generan insatisfacción. Castellanos (2009, citado en Leonardo y Chocó, 2018) indicó que los trabajadores del sector salud, es la profesión que presenta mayor vulnerabilidad a experimentar altos niveles de estrés, toda vez que se relacionan de manera directa con personas que ponen sus vidas en sus manos y en oportunidades no están conforme con el servicio prestado.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019) formuló un informe respecto a las condiciones de trabajo en 1200 millones trabajadores del mundo, teniendo en cuenta siete dimensiones de la calidad laboral, siendo las más deficientes la inseguridad laboral, exposición a riesgos y el horario, señalado que la calidad de trabajo se puede mejorar brindando los recursos para cumplir las exigencias de la organización y disminuyendo su exposición a situaciones de riesgo.

Los distintos factores que influyen en las condiciones laborales en toda institución deberían ser óptimas a fin que los profesionales perciban satisfacción en el ambiente que se desenvuelven, el cual cumple con sus necesidades y de la misma manera aporten óptimamente en las metas institucionales. Barro (2004) respecto a la salud mental en el contexto organizacional, señaló que un ambiente laboral saludable brinda factores psicológicos y sociales los cuales interactúan de forma positiva en la conducta del trabajador, disminuyendo el riesgo de experimentar síntomas del estrés; siendo estos perjudiciales para el trabajador y la productividad organizacional.

Con relación a la calidad de vida respecto al trabajo, en diversas instituciones donde brindan servicios sanitarios, es un asunto importante a tratar, ya que los profesionales de dicho sector se enfrentaron a factores estresores, presión constante y dificultad para organizar su vida personal, asimismo la dedicación primordial de cuidar a otras personas, las emociones que le transmiten y la falta de

recursos humanos y logísticos; lo cual afectó su estado de salud, produciendo dificultades que influyen en su desenvolvimiento y calidad de atención que deben brindar a los asistentes. (Caicedo, 2019). Para tener una adecuada percepción referente al trabajo, esta debe satisfacer las necesidades de los profesionales, tanto en lo personal como en el contexto laboral, lo cual sumará en el cumplimiento de las funciones emanadas por la entidad (Arteaga, 2019).

En este aspecto, se aprecia que el sector de salud a nivel nacional se desenvuelve bajo condiciones de presión constante que fueron expuestos y aumentaron con la emergencia sanitaria, toda vez que las exigencias no guardan relación con las condiciones de trabajo, conllevando a los profesionales a hechos de estrés, generando inestabilidad en su salud física, emocional e insatisfacción en el medio laboral.

De la misma manera, los profesionales pertenecientes al centro de salud donde se llevó a cabo el estudio han experimentado las consecuencias de las deficiencias mencionadas, donde el riesgo a situaciones de estrés laboral se incrementó, propio de su función y condiciones de trabajo de la organización, teniendo en cuenta la demanda de pacientes, ya que la atención que brindan está dirigido a titulares, progenitores, cónyuge e hijos; lo que evidenció afectaciones en su salud y en su desenvolvimiento laboral.

Frente a lo antes enunciado se cree conveniente y relevante realizar un estudio sobre el Síndrome de Burnout (SB) y Calidad de vida laboral (CVL) en el personal asistencial del sector salud; por lo que se establece la siguiente pregunta ¿Cuál es relación entre el síndrome de Burnout y calidad de vida laboral del personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana?

La problemática antes mencionada abordó de forma teórica ya que permitió analizar de manera detallada la variable CVL y SB, fundamentando y ampliando el conocimiento teórico y las repercusiones presentadas en el contexto actual, desde el punto de vista práctica el estudio es relevante debido a que los resultados pueden aportar o contribuir en la formulación de programas de intervención o al diseño de estrategias de prevención ante situaciones problema que involucren las variables que se propone estudiar, metodológicamente, esta investigación tomó relevancia

porque se recogieron datos a través de instrumentos de medición que cuentan con evidencias de validez y confiabilidad esperadas; estos datos también fueron sometidos a análisis estadístico y sus resultados beneficiaran como antecedentes para otros estudios que tengan relación con las variables propuestas.

En coherencia al problema planteado se propuso el objetivo general de la investigación: determinar la relación entre síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023. Y como objetivos específicos: establecer la relación de las dimensiones del síndrome de burnout y la variable calidad de vida laboral, describir los niveles de síndrome de burnout y calidad de vida laboral, reconocer el nivel de síndrome de burnout, tomando en cuenta el sexo e identificar el grado de calidad de vida laboral, tomando en cuenta el sexo.

Considerando los objetivos propuestos, se planteó como hipótesis general: existe relación inversa entre síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023. Y como hipótesis específicas: existe relación inversa entre las dimensiones de síndrome de burnout y calidad de vida laboral y las féminas presentan mayor síndrome de burnout que los varones.

II. MARCO TEÓRICO

En correspondencia a los antecedentes enfocados en las variables de estudio, en el contexto nacional, Zelada y Aliaga (2022) elaboraron una investigación con el fin de analizar la asociación de las variables satisfacción laboral y SB, la metodología fue tipo observacional y corte transversal, donde los participantes fueron 68 enfermeras que prestan servicio en un Centro de Salud de Cajamarca. Para el levantamiento de datos se utilizaron las escalas MBI y Font-Roja. Los autores hallaron que el total de los participantes padecen SB, asimismo, respecto a sus dimensiones y la relación con satisfacción profesional, presentaron puntuación elevadas en las dos primeras dimensiones con 75% y 61,1 % y la tercera dimensión predomina un nivel bajo. Por lo que los autores concluyeron que a mayor incidencia de Burnout se manifiesta baja satisfacción en el ambiente laboral.

Suclupe et al. (2021) formularon un artículo a fin de analizar la relación de SB y CVP, la metodología fue correlacional con enfoque cuantitativo, en el cual participaron un total de 40 enfermeros pertenecientes a un centro quirúrgico situado en la provincia de Lambayeque. Para analizar las variables, aplicaron las Escalas MBI y el CVP-35. Los autores determinaron que el 6% presenta nivel alto de Burnout, de la misma manera en su primera dimensión, respecto a la segunda variable, el 60% de los participantes obtuvieron nivel bueno, asimismo en sus tres dimensiones. Se determinó una correlación muy baja entre las variables mencionadas, denotando la existencia de un nivel bajo de SB en las participantes del sector salud, repercutiendo en la calidad de vida profesional favorablemente.

Salazar (2021) formuló un estudio con el fin de analizar la asociación entre motivación y CVL, cuya metodología fue de tipo cuantitativo y nivel correlacional, colaboraron 206 profesionales de salud de un nosocomio de Apurímac. Para evaluar las variables utilizó los siguientes constructos: escala de Lohmann y la CVL-HP. El autor halló que el 87% obtuvo un nivel alto de motivación laboral, asimismo en sus dimensiones, predominando la regulación identificada e introyectada, obteniendo 93% en el nivel alto, respecto a CVL el nivel regular obtuvo mayor porcentaje, con un 82% y la dimensión más resaltante fue condiciones y medio

ambiente, la cual obtuvo un 90 % en el nivel regular. El autor concluyó que las variables guardan relación, es decir; los diversos factores que generan motivación repercuten en la estimación respecto a las experiencias vividas en el contexto laboral.

Lauracio y Lauracio (2020) elaboraron un artículo con el propósito de evaluar la asociación del SB y desempeño laboral, cuya metodología es de tipo descriptivo correlacional, donde participaron 21 profesionales de un hospital de situado en Puno. Para analizar las variables se emplearon los constructos MBI y Escala de desempeño laboral. Los resultados denotaron un bajo nivel en las dimensiones de Burnout en los profesionales, de igual manera los técnicos de enfermería en relación a la primera dimensión, sin embargo, resalta que el 42.8% señalaron un nivel elevado de sentimientos y percepción negativa concierne al trabajo. Respecto al desempeño, la mayoría de los profesionales y técnicos indicaron brindar atención de calidad, ser productivo y poseer adecuadas aptitudes, sin embargo, no cuentan con participación en capacitaciones y actualización. Se concluyó ausencia de relación entre ambas variables.

Adanaque et al. (2020) desarrollaron una investigación a fin de hallar la asociación de factores sociolaborales y CVL, la metodología de estudio es cuantitativo correlacional, donde participaron 109 profesionales que prestan servicios en una clínica ubicada en la provincia de Lima. Para medir las variables se emplearon los cuestionarios CVT-GOHISALO y Factores sociolaborales de autoría propia. Los autores hallaron que el 76,1% muestra calidad de trabajo nivel medio y el 7,3% percepción baja de la calidad de vida en el trabajo, respecto a la asociación de las variables, los entrevistados que obtuvieron un nivel alto en todos los factores presentan baja calidad de vida profesional. La investigación halló la relación entre las variables antes mencionadas, lo que está asociado a la percepción negativa e insatisfecha respecto al contexto laboral donde se desenvuelven.

Referente al ámbito internacional, Quijada-Martínez et al. (2021) desarrollaron un artículo, donde plantearon analizar la relación entre CVL y características del SB, su estudio fue de tipo transversal analítico, participaron 40

enfermeros, entre residentes y profesionales que laboran en el área de enfermería de un establecimiento de salud público de Venezuela. Para recabar la información se aplicaron los constructos CVP - 35 y el MBI. En el resultado evidenciaron un grado moderado de SB en el 65% de los participantes, seguido de un 22% que posee un nivel alto, donde predominó la dimensión agotamiento emocional, asimismo la CVP fue regular, obteniendo mayor puntaje la dimensión motivación intrínseca. Se concluye que existe un nivel regular de la variable CVP en los enfermeros, lo que denota un mayor riesgo de padecer SB severo.

Osorio, Prado y Bazán (2021) ejecutaron un artículo a fin de analizar la relación de las variables SB y afrontamiento, la metodología fue tipo correlacional transversal, en el cual participaron un total de 60 profesionales del área de salud de México. Para analizar las variables, aplicaron las Escalas MBI y el CAE. Los autores determinaron que los participantes presentan bajos niveles en las primeras dos dimensiones de la variable SB y alta puntuación en realización profesional respecto a la segunda variable, las dimensiones con mayor puntuación fueron resolución de problemas, reevaluación y búsqueda de ayuda social. Se determinó una correlación muy baja entre las variables mencionadas, denotando la existencia de un nivel bajo de SB en las participantes del sector salud, puesto que cuentan con estrategias adecuadas de afrontamiento, lo que es beneficioso para su salud, desenvolvimiento y realización personal.

Quiroz et al. (2020) desarrollaron un trabajo con el fin de establecer el grado de asociación entre burnout y engagement, el diseño metodológico fue no experimental, donde participaron 388 profesionales del sector salud de dos instituciones de distintos sectores. Se emplearon una ficha de datos sociodemográficos formulada por los autores, el Inventario de Maslach y la Utrecht Work Engagement Scale. Se obtuvieron resultados donde evidenciaron que los profesionales del sector público poseen mayor presencia de burnout en comparación del otro sector, como consecuencia de las exigencias emocionales y percepción negativa del trabajo. Se concluye que en los centros de salud que promueven el engagement existirá menos presencia de burnout en los profesionales.

Salgado y Leria (2020) formularon un estudio a fin de hallar la asociación de SB, CVL y satisfacción, la metodología utilizada fue comparativa transversal, donde se seleccionó a 169 profesionales que laboran en el sector sanitario de una ciudad del sur de Chile. Para la evaluación de las variables utilizaron las Escalas MBI, S20/23 y el CVP-35 respectivamente, para lo cual se tomó en cuenta datos sociodemográficos específicos. Los autores determinaron que 10,7% de los entrevistados poseen un nivel elevado de Burnout, destacando las dimensiones realización y agotamiento emocional, asimismo, en la CVP se apreció un alto nivel, resaltando apoyo directo y carga en el trabajo. Se concluyó la predominancia del SB de nivel moderado en el área de salud, identificando los factores edad y experiencia en el cargo para hacer frente y disminuir la presencia del SB.

Vidotti et al. (2019) llevaron a cabo un artículo con el fin de indagar la ocurrencia de SB y la asociación con calidad de vida y estrés laboral, su metodología fue tipo descriptivo y diseño transversal, en el cual seleccionaron a 502 profesionales enfermeros de un nosocomio situado en el Sur de Brasil. Se utilizaron los Cuestionarios MBI-HSS, DCSQ y WHOQOL - BREF respectivamente. Los autores hallaron un mayor porcentaje de participantes femeninas, quienes manifiestan mayor vulnerabilidad a padecer Burnout producido por la carga y responsabilidades en su hogar, el 58,7% presentaron una elevada puntuación en más de una de las dimensiones de SB. Se concluye que la primera variable obtuvo puntuación 20,9 %, la cual guarda relación con los elevados niveles de estrés producido por el trabajo, perjudicando el bienestar de los profesionales.

Para continuar con el aspecto teórico se hará mención los conceptos y teorías significativas de ambas variables.

Respecto al término Burnout o síndrome de agotamiento profesional, Freudenberger (1974) lo definió como una situación de frustración producto de un resultado inesperado. De igual manera, Maslach y Jackson (1981) brindan el concepto de agotamiento psicológico constante, proponiendo como aspectos la disminución de recursos emocionales, aparición de comportamientos negativos y la autoevaluación negativa respecto a su desempeño profesional.

Mingote (1998) lo calificó como un problema social, el cual afecta el bienestar general del profesional, toda vez que no cuenta con los elementos necesarios para contraponerse a las constantes afectaciones psicológicas en el centro de labores. Gil-Monte y Peiró (1999) tomando en cuenta factores organizacionales, actitudinales y técnicas de afrontamiento, define al SB como una consecuencia del estrés crónico, el cual afecta de manera física y emocional, producto de la percepción negativa hacia el ambiente y desenvolvimiento laboral.

Manzano y Ramos (2000) indicaron que es una sucesión que se origina del resultado de la frustración en el trabajo, donde repercuten agentes personales, sociales y propios de la organización. De forma consecuente Guerrero y Rubio (2005) añaden que el SB es la respuesta a la tensión constante ocasionado por el contacto del personal profesional con los usuarios, siendo los últimos mencionados los más propensos a experimentar Burnout.

El SB se manifiesta en el ámbito laboral, donde los profesionales se enfrentan a distintas situaciones prolongadas de la tensión y frustración son elevados, provocando un desgaste físico y mental en el que la padece, asimismo se origina una inestabilidad entre las exigencias y los escasos recursos que poseen los profesionales para hacer frente a dicha situación, la Dra. Cristina Maslach en el año 1976 da a conocer la denominación Burnout, desde una perspectiva de la psicología social, relacionándolo con las funciones y obligaciones del personal de salud, quienes debido al tiempo de servicio y atención a la sociedad están más expuestos (Margarita y Vinaccia, 2007).

Schaufeli, Leiter y Maslach (2001) en un estudio con el fin de comprender el Burnout, factores causantes y posibles soluciones, indicaron que se ha convertido en un problema social, siendo el producto de una relación negativa entre los colaboradores y su trabajo, donde interfieren dificultades emocionales, sociales y situaciones estresantes en un contexto laboral, perjudicando el bienestar general de los que la padecen. Respecto a los factores individuales, influye la edad, lo cual de manera errónea se relaciona la experiencia laboral, siendo los trabajadores mayores a 40 los más susceptibles, en relación al sexo argumentan que las féminas

están más predispuestas y los varones tienen mayor tendencia en la dimensión despersonalización, lo cual puede estar sujeto a los estereotipos en las profesiones.

Gutiérrez et al. (2005) dan a conocer que los trabajadores son expuestos a situaciones prolongadas de estrés a causa de las estipulaciones emanadas por el centro laboral, en esa línea agregan que el SB es la respuesta crónica de insatisfacción a las condiciones laborales en donde se desenvuelve, perjudicando el bienestar general. De igual forma, Ponce et al. (2006) sostienen que el SB es deteriora el bienestar general, puesto que la mayoría de enfermedades guarda relación con el estrés en el trabajo, presentando una mayor predisposición las profesiones que prestan servicios de ayuda directamente a la sociedad, siendo una de las causas recurrentes del absentismo laboral, asimismo indica que presenta características específicas tales como los físicos, conductuales, estado emocional y del trabajo.

La psicología social abarca distintos modelos propuestos respecto al estudio del SB, uno de ellos se desarrolla en la teoría sociocognitiva del yo, donde considera que los pensamientos están presentes en sus percepciones y acciones, continuamente la seguridad que posee el sujeto respecto a sus capacidades influye en el cumplimiento de sus objetivos, asimismo menciona al modelo de competencia social, donde la percepción de la eficacia tiene importancia en la manifestación del Burnout (Gil-Monte y Peiró, 1999).

En el desarrollo de la investigación se hace referencia al modelo tridimensional de Maslach y Jackson, donde relacionan a los trabajadores con su ambiente laboral de forma negativa, saliendo a relucir las emociones y actitudes negativas hacia su entorno y cargo laboral; el cual comprende las siguientes dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Olivares, 2017). Asimismo, considera a los profesionales que cumplen funciones de cuidado a otras personas, ya que particularmente son oficios que generan mayor estrés (Arnold y Randall, 2012).

La dimensión cansancio emocional refiere al grado de energía y de recursos emocionales del trabajador producto de las funciones y obligaciones que posee

(Hernández et al., 2007) teniendo como consecuencia cansancio físico y emocional, y sentimientos de autopercepción negativa frente a su desarrollo en el trabajo (Maslach y Jackson, 1986).

La despersonalización percibida por el profesional es un método de afrontamiento que utiliza el trabajador en respuesta al agotamiento y decepción (Martínez, 2010). Involucra sentimientos y actitudes negativas en la relación a su función, la organización y los demás, lo que conlleva a distanciarse de dichas situaciones y de los demás (Maslach y Jackson, 1986).

En cuanto a la última dimensión, menciona a la valoración negativa y constante por parte del trabajador respecto a su capacidad para realizar sus funciones y al tener contacto con las personas que requieren sus servicios, produciendo sentimientos de inferioridad, aislamiento, frustración e ineficacia (Maslach y Jackson, 1986).

Continuando con la segunda variable, el término CVL se dio en los años 70 en EE. UU, donde se buscó generar conciencia e importancia al desarrollo del recurso humano y alcanzar el mejoramiento en su estado general de salud. Louis David, indicó que es el grado de importancia por parte de la organización sobre el bienestar de los trabajadores para un adecuado desenvolvimiento en el ambiente laboral, lo cual debe ser asumido por las organizaciones con el mismo énfasis que les brindan a sus metas (Barrón, 2014). Walton (1973, como se citó en Segurado y Agullo, 2002) en su teoría percibió al trabajo como un elemento importante para la solvencia de las necesidades de la vida, haciendo referencia que CVL es la evaluación del empleo, en base a su experiencia y satisfacción, prevaleciendo la motivación, ambiente, aspiraciones y satisfacción de necesidades; lo cual en muchas oportunidades se encuentra en segundo plano, brindando prioridad a la evolución y producción de las organizaciones. Asimismo, propuso ocho factores priorizando la adecuada compensación por el trabajo brindado (Singh, 2013).

Efraty y Sirgy (1990) refieren que el concepto de CVL se expresa en base a la satisfacción de las necesidades y los recursos necesarios brindados por la organización. Asimismo Elizur y Shye (1990, como se citó en García, 2016)

manifestaron que la CVL implica dos perspectivas, calidad de vida entorno del trabajo, donde brindan mayor importancia a alcanzar los objetivos organizacionales, pretendiendo perfeccionar la calidad de vida del trabajo mediante la eficacia y producción y la calidad de vida psicológica, mediante el cual prioriza el bienestar del trabajador; lo que es importante ya que conforme a la satisfacción de las necesidades esta influye en el comportamiento y actitudes frente a su desenvolvimiento laboral. Drucker y Peter (1999, como se citó en Camaro, 2010), priorizaron al trabajador en el desarrollo de una organización, puesto que son quienes mediante el conocimiento desarrollan actividades para aumentar la rentabilidad, indicando que una constante preparación es un elemento fundamental que puede brindar al trabajador para su bienestar personal.

Por otro lado, Granados (2011) señaló que la CVL guarda relación directamente al entorno donde el profesional se desempeña, en el cual influyen diversos elementos propios de la organización y los procesos psicológicos de percepción del ambiente laboral, en ese línea Chiavenato (2011) considero que CVL se refiere al grado de expectativas acertadas de los colaboradores en base a la experiencia laboral, emitiendo mayor énfasis en el bienestar general del trabajador para un desenvolvimiento laboral conveniente, de apreciarse inadecuada producirá factores negativos y perjudiciales, asimismo reveló que influyen dos aspectos, la necesidad de un ambiente laboral saludable para los trabajadores y por otro lado llevar a cabo los objetivos de la organización para su crecimiento empresarial; es importante una apropiada CVL a fin de obtener actitudes positivas de los trabajadores las cuales aportarán en el desarrollo de la organización.

Stamm (2010, citado en Circenis et al., 2013) indicó que es la propiedad que percibe el profesional respecto hacia sus funciones y desempeño en su trabajo, teniendo en cuenta las características personales y de la organización, lo cual repercute en su bienestar general. Asimismo, Villarín et al. (2014) indicaron que es la apreciación del profesional, referente a las demandas, tales como la carga y ambiente laboral, la necesidad de crecer profesionalmente, participación activa en las decisiones, y su vínculo con los elementos mentales y propios de la organización para confrontarlas.

Casas et al. (2002) expusieron que la CVL presenta un concepto multidimensional debido a que comprende distintos aspectos relacionados al trabajo y a las necesidades del trabajador, los cuales denotan importancia para la satisfacción, desempeño y rendimiento en el contexto laboral, logrando un equilibrio entre las experiencias humanas y las metas de las organizaciones, el autor Camacaro (2010) argumenta que CVL es el escenario que tiene como finalidad la identificación de los agentes de riesgo percibidos por los trabajadores en relación a las condiciones laborales, pretendiendo brindarles una solución a dichas dificultades del medio laboral que perjudica al trabajador en base a las modificaciones organizacionales.

Patlan (2013) añadió que la variable CVL es un asunto importante debido a la repercusión que genera en el bienestar del trabajador, indicando que guarda relación con factores propios de su experiencia en el ámbito laboral, los cuales son visibles en su desenvolvimiento. De igual manera Lastra et al. (2019) definieron qué es el grado de complacencia que generan las organizaciones en los trabajadores, respecto al medio donde se desempeñan y a las emociones positivas que generan en el transcurso de su actividad laboral.

La psicología organizacional comprende a la segunda variable de investigación, la cual propone comprender el accionar de las personas en un ambiente laboral (Spector, 2002, como se citó en Zárate, 2005), asimismo pone mayor énfasis en el bienestar de los trabajadores para obtener un adecuado desenvolvimiento laboral, mejorando su rendimiento, lo cual es beneficioso para ambos (Enciso y Perilla, 2004).

Para el estudio, se hace hincapié al modelo desarrollado por los autores Easton y Van Laar (2012) quienes atribuyen a la CVL como un elemento que está influenciado por el desarrollo en el trabajo, donde el profesional presenta una apreciación global respecto al efecto del medio laboral en su vida cotidiana. Asimismo, menciona la relevancia de analizar factores laborales, respecto a las condiciones del trabajo y no laborales relacionados al estrés y satisfacción, tomando en cuenta las siguientes dimensiones: bienestar general, interfaz hogar-

trabajo, satisfacción laboral y profesional, control en el ambiente laboral, condiciones de trabajo y estrés laboral.

La primera dimensión está relacionada a la percepción del trabajador referente a su vida personal, tomando en cuenta el aspecto psicológico, físico y social, ya que su adecuado desarrollo influirá de forma positiva en su desempeño laboral. La interrelación hogar - trabajo aborda la tranquilidad que genera un trabajo dentro y fuera de este, asimismo es el equilibrio entre las actividades laborales y su vida familiar, donde se debe tener en cuenta que los problemas suscitados en el contexto familiar repercuten de forma negativa en su desempeño. La satisfacción laboral y profesional es la apreciación positiva de la persona referente a su trabajo, incluyendo la satisfacción de sus necesidades y la relación en el entorno laboral. El control de ambiente laboral, se dirige a la competencia que posee el profesional de realizar acciones que considere adecuadas en contexto organizacional, involucrando la toma de decisiones. Las condiciones de trabajo son los elementos necesarios que ofrece la organización para el desenvolvimiento adecuado y cumplimiento del trabajo; y la dimensión estrés laboral que expone la tensión constante producto de la demanda y presión elevada de la organización, conllevando a problemas en la salud del trabajador (Easton y Van Laar, 2012).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Básico, en vista de que su objetivo es obtener conocimientos más amplios referente a condiciones específicas (CONCYTEC, 2018).

En este sentido, permitió el descubrimiento de nuevos principios y leyes (Sánchez et al., 2018).

3.1.2. Diseño de investigación: Se estableció el diseño no experimental, transversal y descriptivo correlacional. Lo indicado se debe a que no se ejerció manipulación en las variables. Transversal, debido a que los datos fueron recolectados en un momento definido. Por último, el estudio fue correlacional toda vez que se efectuó un análisis de relación entre ambas variables en un contexto singular (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: síndrome de Burnout

- **Definición conceptual:** Se refiere al agotamiento psicológico constante, producto de diversas experiencias suscitadas en el entorno laboral (Maslach y Jackson, 1986).
- **Definición operacional:** Fue evaluada por medio de las puntuaciones alcanzadas con la aplicación del Inventario de Maslach y Jackson formulado en el año 1981.
- **Dimensiones:** Comprende al agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, las mismas que responden a la variable.
- **Indicadores:** Son los siguientes:
Cansancio emocional: agotamiento emocional y físico
Despersonalización: respuesta negativa a los pacientes
Realización personal: logros profesionales y competitividad
- **Escala de medición:** Tipo ordinal con respuestas tipo Likert.

Variable 2: calidad de vida laboral

- **Definición conceptual:** Concierno a la apreciación global por parte del profesional con relación a la influencia de su experiencia laboral en su vida (Easton y Van Laar, 2012).
- **Definición operacional:** Su evaluación se llevó a cabo a través de puntuaciones obtenidas de la Escala de Calidad de vida relacionada al trabajo propuesta por los autores Easton y Van Laar (2012).
- **Dimensiones:** Comprende las siguientes: bienestar general, interfaz hogar – trabajo, satisfacción laboral y profesional, control en el ambiente laboral, condiciones de trabajo y estrés laboral; las cuales responden a la variable estudiada.
- **Indicadores:** Son las siguientes:
Bienestar general: condición positiva física y psicológica. Interrelación hogar-trabajo: estabilidad entre la vida y el trabajo. Satisfacción laboral y profesional: con su trabajo y sus procesos. Control en el trabajo: percepción de acciones adecuadas. Condiciones laborales: aspectos de la organización que produzcan satisfacción.
Estrés en el trabajo: apreciación negativa respecto al trabajo
- **Escala de medición:** Tipo ordinal con respuestas tipo Likert.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: Agrupación de sucesos los cuales guardan relación con una secuencia de especificaciones, la cual fue estudiada y dio origen a datos de estudio a través del procedimiento de aplicación de instrumentos de evaluación. (Hernández y Mendoza, 2018)

El estudio comprendió como población a los profesionales de salud que prestan servicios en un hospital de Lima Metropolitana, que hacen un total de 1860 entre personal administrativo y asistencial, conforme a la información obtenida por parte del nosocomio (Área administrativa HNLNS, 2023). Cabe mencionar que el presente estudio se llevará a cabo con personal asistencial.

Criterios de inclusión:

- Trabajadores de ambos sexos que pertenezcan al hospital de Lima Metropolitana.
- Trabajadores que cumplan función asistencial
- Trabajadores hasta 65 años de edad
- Que tengan más de un año en el cargo.
- Aceptar participar en el estudio

Criterios de exclusión:

- Trabajadores que hayan ingresado en los últimos 11 meses
- Trabajadores de modalidad remota
- Trabajadores que cumplen función administrativa
- Trabajadores que tengan alguna condición especial.

3.3.2. Muestra: Refiere al subgrupo conformado por elementos con las cualidades definidas (Fernández y Baptista, 2017). Para el tamaño de muestra se tomó como referencia a Roldan et al. (2012) quienes proponen que, de 200 sujetos a más, es un tamaño adecuado. En esta línea se tomó una muestra de 300 trabajadores, quienes cumplen función asistencial.

3.3.3. Muestreo: Se desarrolló mediante muestreo no probabilístico por conveniencia donde los elementos cumplen lo establecido por el autor y son accesibles para el objetivo de la investigación (Otzen y Manterola, 2019).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Mediante la encuesta, que consiste en recabar datos de forma sistemática a través de preguntas escritas referidos a un constructo o variable a estudiar (López y Fachelli, 2015).

Instrumentos: para Rojas (2011) es una herramienta de investigación que permite obtener y registrar información requerida (p. 286).

Maslach Burnout Inventory (MBI) formulado por las autoras Christina Maslach y Susana Jackson (1981) es de procedencia de EE. UU, tiene como

finalidad evaluar los aspectos del síndrome de Burnout, contiene tres dimensiones y 22 ítems, presenta aplicación individual y/o colectiva, presentando un intervalo establecido entre 10 a 15 minutos. Con relación a su confiabilidad, fue aplicado a 1025 colaboradores, empleando el Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo valores mayores al .70 en sus dimensiones respectivas, lo que manifiesta un valor adecuado y aceptable.

Los autores Llaja et al. (2007) efectuaron la adaptación con participantes peruanos, siendo analizada la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, proporcionando resultados mayores al .70 en las dimensiones agotamiento emocional y realización personal, y .56 en la dimensión despersonalización.

Por otro lado, se ejecutó la prueba piloto a fin de verificar la confiabilidad, los valores obtenidos por medio del Alfa de Cronbach por consistencia interna resultaron “aceptables”; es decir, dentro de los valores esperados, por lo tanto, se considera confiable, obteniendo los puntajes .770, .728, .724 en las dimensiones respectivas (AE, D y RP).

Escala de calidad de vida relacionada al trabajo de los autores Simón Easton y Darren Van Laar (2012) de origen Reino Unido, teniendo como objetivo estimar la calidad de vida laboral apreciada por los participantes, consta de seis dimensiones y 24 ítems, el tiempo de aplicación es de 10 minutos, de manera individual o colectiva, y dirigida a mayores de edad que cuenten con trabajo. Con relación a sus propiedades psicométricas, fueron obtenidas mediante un análisis factorial confirmatorio, presentando índices adecuados en los resultados, igualmente se evaluó a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, donde el constructo total fue aceptable, con un valor de ($\alpha=.88$) y por consistencia interna las dimensiones obtuvieron valores mayores al .75.

De igual modo, se efectuó la prueba piloto para corroborar la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach por consistencia interna, donde se obtuvo resultados entre 0.7 a 0.79 en sus dimensiones, siendo aceptable; es decir, dentro de los valores esperados, considerándose confiable. Los resultados hallados fueron 702, .802, .725, .728, .831, .717 en las dimensiones bienestar general, interfaz hogar – trabajo, satisfacción laboral y profesional, control en el trabajo, condiciones laborales y estrés en el trabajo respectivamente.

3.5. Procedimientos

Para iniciar se procedió con la indagación y selección de los instrumentos para medir las variables, posteriormente se remitió una solicitud por los diferentes canales de comunicación con el fin de obtener el permiso a los autores respectivos y al director del centro de salud. Seguidamente se formuló y remitió vía correo electrónico a la oficina responsable de la Escuela de Psicología a fin que emitan las cartas respectivas para el uso de los instrumentos, así como a la entidad donde se desarrolló la investigación. Al obtener las autorizaciones correspondientes, se realizaron las coordinaciones respecto a los horarios para la entrega de los consentimientos individuales y administración de los instrumentos a los colaboradores, lo cual se realizó mediante la encuesta. Al registrar la información necesaria, se originó una base de datos y se continuó con el proceso estadístico mediante el programa IBM SPSS 26, lo que conllevó a los resultados en respuesta a los objetivos indicados.

3.6. Método de análisis de datos

La información se adquirió mediante los instrumentos de medición aplicados, donde fue registrada en una base de datos empleando Microsoft Excel, para después iniciar con su codificación y tabulación. Posteriormente, los datos fueron exportados al programa IBM SPSS 26 para el análisis estadístico correspondiente y obtención de resultados. Se inició ejecutando el análisis de normalidad de la distribución de los datos mediante la prueba Kolmogorov – Smirnov, donde resultó una distribución no normal, ante lo obtenido se estableció como estadístico de correlación el Coeficiente Rho – Spearman, procediéndose a efectuar el análisis estadístico de correlación y descriptivo de las variables, así como de las dimensiones, originando resultados estadísticos los cuales fueron interpretados en función a los objetivos del estudio.

3.7. Aspectos éticos

La investigación está dirigida al personal de salud asistencial perteneciente a una institución pública sanitaria, toda información obtenida fue confidencial a fin de poder conservar el procedimiento fundamental, en el marco

del Código de Ética Profesional - Colegio de Psicólogos del Perú (2017), de prevalecer los derechos de los participantes y de amparar su integridad física y mental (Código de ética en investigación UCV, 2020).

Asimismo, respetando la participación voluntaria, se brindó la información necesaria y específica respecto al estudio, el cual se emitió mediante un consentimiento informado y se plasmó al inicio de la aplicación de instrumentos (Informe Belmont, 1978) otorgándoles la posibilidad de no participar en la investigación (Asociación Médica Mundial, 2007).

Respecto al desarrollo y presentación, se enmarca en los principios institucionales establecidos y a los lineamientos por APA (American Psychological Association, 2020) con el fin de llevar a cabo una adecuada redacción de los estudios utilizados.

IV.RESULTADOS

Análisis descriptivos

Síndrome de Burnout

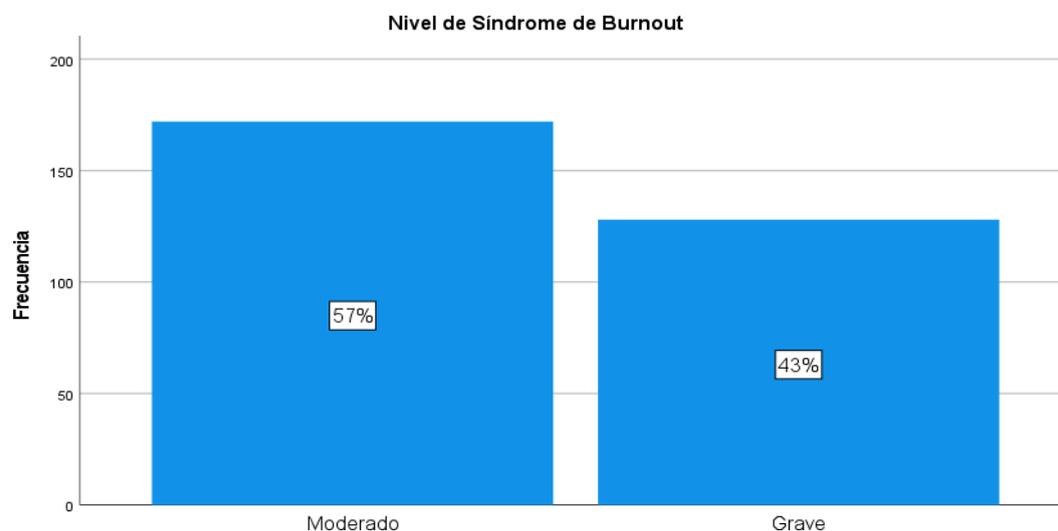
Tabla 1

Nivel del SB.

		Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de Burnout	Moderado	172	57,3 %
	Grave	128	42,7 %
	Total	300	100,0 %

Figura 1

Nivel de Síndrome de Burnout



Se aprecia que, el nivel que prevalece es de grado moderado de 57% (172) de SB, seguido de un nivel grave con 43% (128). (Tabla 5 y figura 1)

Calidad de vida laboral

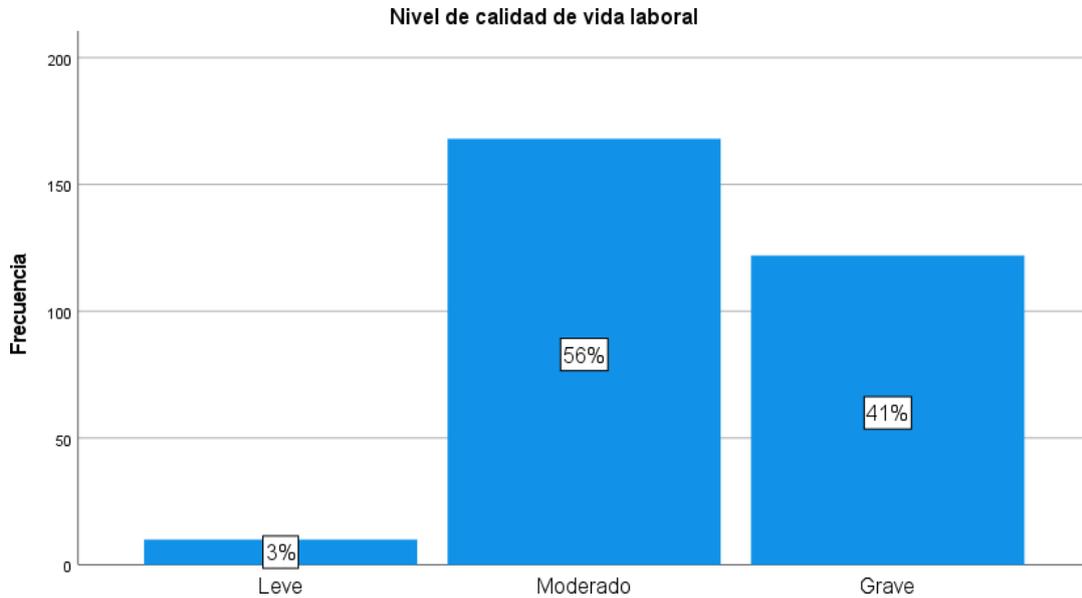
Tabla 2

Nivel de CVL

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad de Vida laboral	Leve	10	3,3
	Moderado	168	56,0
	Alto	122	40,7
	Total	300	100,0

Figura 2

Nivel de calidad de vida laboral



Se observa que el nivel de CVL que prevalece es moderado con un 56% (168), seguido del nivel grave de 41% (122) y por último un nivel leve de 3% (10). (Tabla 6 y figura 2)

Nivel de SB, tomando en cuenta el sexo.

Tabla 3

Nivel de SB según el sexo

		Síndrome de Burnout		Total
		Moderado	Grave	
Sexo	Masculino	87	33	120
		29,0%	11,0%	40,0%
Sexo	Femenino	85	95	180
		28,3%	31,7%	60,0%
Total		172	128	300
		57,3%	42,7%	100,0%

Se observa que el 31.7% (95) del sexo femenino del personal de salud asistencial tienen un nivel grave de SB y 29 % (87) de varones tienen un nivel moderado.

Por lo tanto: Las féminas presentan mayor SB que los varones. (Tabla 7)

Nivel de CVL, tomando en cuenta el sexo.

Tabla 4

Nivel de CVL según el sexo

			Calidad de vida laboral			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
Sexo	Masculino	%	2 0,7%	58 19,3%	60 20,0%	120 40,0%
	Femenino	%	8 2,7%	110 36,7%	62 20,7%	180 60,0%
Total			10 3,3%	168 56,0%	122 40,7%	300 100,0%

Se observa en la tabla 8, que el 36.7% (168) del sexo femenino del personal de salud asistencial tienen un nivel moderado de CVL, por otro lado, un 20% (60) del sexo masculino tienen un grado alto. (Tabla 8)

Tabla 5

Nivel de relación entre SB y CVL.

			Calidad de vida laboral			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Síndrome de burnout	Moderado	%	0 0,0%	90 30,0%	82 27,3%	172 57,3%
	Grave	%	10 3,3%	78 26,0%	40 13,3%	128 42,7%
Total			10 3,3%	168 56,0%	122 40,7%	300 100,0%

Se observó que el 30% (90) del personal de salud asistencial encuestado tienen un grado moderado de SB y CVL. (Tabla 1)

Tabla 6

Nivel de relación entre agotamiento emocional y CVL.

			Calidad de vida laboral			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Agotamiento emocional	Leve	%	0 0,0%	5 1,7%	8 2,7%	172 4,3%
	Moderado	%	0 0,0%	38 12,7%	13 4,3%	51 17,0%
	Grave	%	10 3,3%	125 41,7%	101 33,7%	236 78,7%
Total			10 3,3%	168 56,0%	122 40,7%	300 100,0%

Se observó que el 41.7% (125) del personal de salud asistencial encuestado tienen un nivel grave de agotamiento emocional y CVL moderado. De igual manera, el 33.7% (101) presentaron un nivel grave de agotamiento emocional y CVL. (Tabla 2)

Tabla 7

Nivel de relación entre despersonalización y CVL.

			Calidad de vida laboral			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Despersonalización	Leve	%	0 0,0%	135 45,0%	102 34,0%	237 79,0%
	Moderado	%	0 0,0%	28 9,3%	14 4,7%	42 14,0%
	Grave	%	10 3,3%	5 1,7%	6 2,0%	21 7,0%
Total		%	10 3,3%	168 56,0%	122 40,7%	300 100,0%

Se observó que el 45% (135) del personal de salud asistencial encuestado tienen un grado moderado de despersonalización y CVL moderado. Asimismo, el 34% (102) presentaron un nivel alto de despersonalización y CVL. (Tabla 3)

Tabla 8

Nivel de relación entre realización personal y CVL.

			Calidad de vida laboral			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Realización personal	Moderado	%	0 0,0%	0 0,0%	1 0,3%	1 0,3%
	Grave	%	10 3,3%	168 56,0%	121 40,3%	299 99,7%
	Total	%	10 3,3%	168 56,0%	122 40,7%	300 100,0%

Se observó que el 56% (168) del personal de salud asistencial encuestado tienen un nivel grave de realización personal y CVL moderado. De igual manera, el 40,3% (121) presentaron un nivel grave de realización personal y CVL. (Tabla 4)

Tabla 9*Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov*

	K	gl	Sig. (ρ)
V1. Síndrome de Burnout	0.77	300	0.001
D1. Agotamiento emocional	0.113	300	0.001
D2. Despersonalización	0.251	300	0.001
D3. Realización personal	0.241	300	0.001
V2. Calidad de vida laboral	0.133	300	0.001

Corrección de significación de Lilliefors.

Se aprecia una distribución no normal (sig. $\rho = 0.001 < 0.05$), por ende, se realizará mediante una prueba No paramétrica, utilizando el Coeficiente Rho – Spearman. (Tabla 9).

Tabla 10*Correlación entre las variables SB y CVL.*

			Calidad de vida laboral
		Correlación	-.151**
Rho Spearman	Síndrome de burnout	Sig. (bilateral)	0.009
		N	300

Se apreció una correlación inversa débil entre las variables, debido a que se halló un Rho Spearman= -,151 asimismo, la significancia fue .009<0.05, aceptándose la hipótesis alterna. (Tabla 10)

Tabla 11*Relación entre agotamiento emocional con CVL.*

			Calidad de vida laboral
		Correlación	-.211**
Rho Spearman	Agotamiento emocional	Sig. (bilateral)	0.001
		N	300

Se apreció una correlación inversa débil entre agotamiento emocional y CVL puesto que se halló un Rho Spearman = $-.211$, asimismo la significancia fue $.001 < 0.05$, aceptándose la hipótesis alterna. (Tabla 11)

Tabla 12

Relación entre despersonalización con CVL.

		Calidad de vida laboral	
		Correlación	$-.175^{**}$
Rho Spearman	Despersonalización	Sig. (bilateral)	0.001
		N	300

Se aprecia una correlación inversa débil entre despersonalización y CVL, toda vez que se halló un Rho Spearman = $-.175$, asimismo la significancia fue $.001 < 0.05$, aceptándose la hipótesis alterna. (Tabla 12).

Tabla 13

Relación entre realización personal con CVL

		Calidad de vida laboral	
		Correlación	$.197^{**}$
Rho Spearman	Realización personal	Sig. (bilateral)	0.001
		N	300

Se aprecia una correlación directa débil entre realización emocional y CVL puesto que se halló un Rho Spearman = $.197$, asimismo, la significancia fue $.001 < 0.05$, aceptándose la hipótesis alterna. (Tabla 13)

V. DISCUSIÓN

El SB es la respuesta negativa del trabajador hacia su centro de labores, donde existen situaciones prolongadas de tensión y frustración elevada. Ponce et al. (2006) sostienen que el SB es un problema que deteriora la salud, presentando una mayor predisposición las profesiones que prestan servicios de ayuda directamente a la sociedad, tal cual cumplen los trabajadores del sector salud. La calidad de vida respecto al trabajo se sustenta en las vivencias obtenidas al margen de lo dispuesto en cada organización, donde las personas buscan satisfacción respecto a sus expectativas laborales (Barrón, 2014).

En base a los resultados producto del análisis de las variables, señalamos el objetivo general del estudio: Determinar la relación entre SB y CVL en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023. En los resultados alcanzados, se halló un valor de correlación inverso débil entre ambas variables ($Rho=-.151$) y ($p=0,009 < 0.05$), lo que indicó que se relacionan inversamente; demostrando que, a mayor grado de SB percibirán baja CVL.

Lo obtenido tiene relación con el artículo formulado por Quiroz et al. (2020) en el que desarrollaron un trabajo con el fin de establecer el grado de asociación entre burnout y engagement, en el cual obtuvieron resultados donde evidenciaron que los profesionales del sector público poseen mayor presencia de burnout en comparación del otro sector, como consecuencia de las demandas emocionales y percepción negativa del trabajo. De igual manera, Vidotti et al. (2019) en su estudio de indagar el SB y la calidad de vida, obtuvieron elevados niveles de estrés producido por el trabajo, el cual perjudicó el bienestar de los profesionales. Esto se debería a diversos factores que incluyen una carga de trabajo excesiva, el cual estaría provocando una falta de equilibrio entre las responsabilidades laborales y personales.

Por otro lado, estos resultados difieren con Osorio et al. (2021) en el que analizaron la relación de las variables SB y afrontamiento, en el que hallaron un nivel bajo de SB en las participantes del sector salud. Ello se debería a que cuentan con estrategias adecuadas de afrontamiento, lo que es beneficioso para su salud, desenvolvimiento y realización personal.

Asimismo, se sostiene bajo la teoría sociocognitiva del yo, donde considera que los pensamientos están presentes en sus percepciones y acciones del sujeto respecto a sus capacidades influye en el cumplimiento de sus objetivos, donde la percepción de la eficacia tiene importancia en la manifestación del SB (Gil-Monte y Peiró, 1999); por lo que es relevante que las organizaciones pongan mayor énfasis en el bienestar de los trabajadores, a fin de obtener actitudes positivas, las cuales aportarán en el desarrollo de la organización, de apreciarse inadecuada producirá factores negativos y perjudiciales los cuales son visibles en su desenvolvimiento laboral (Chiavenato, 2011).

De igual manera, se validó la primera hipótesis específica, donde se obtuvo una correlación inverso débil ($Rho = -.211$) y ($\rho = 0,001 < 0.05$), el cual nos define que cuando el agotamiento emocional se eleva, la CVL del personal disminuye.

Lo obtenido tiene semejanza con los resultados obtenidos por Quijada-Martínez et al. (2021), donde analizaron la calidad de vida en el trabajo con características del SB, en el que encontraron predominio en el agotamiento emocional, y una CVL regular, concluyendo que existe un mayor riesgo de padecer SB severo en el personal, esto se debe a una sobrecarga laboral excesiva, ausencia de apoyo y reconocimiento, de control y autonomía, y de falta de tiempo para descansar y participar en actividades personales. Asimismo, es sostenido bajo la teoría del agotamiento emocional refiere al grado de energía y de recursos emocionales del trabajador producto de las funciones y obligaciones que posee (Hernández et al., 2007) teniendo como consecuencia cansancio físico y emocional, y sentimientos de autopercepción negativa frente a su desarrollo en el trabajo (Maslach y Jackson, 1986).

Consecuentemente, se validó la segunda hipótesis específica, donde se halló una correlación inversa débil ($Rho = -.175$) y ($\rho = 0,001 < 0.05$), el cual nos define que cuando el personal se siente desrealizado o se siente despersonalizado en su vida afecta altamente en su CVL. Estos resultados se asemejan con el estudio de Salazar (2021) en el que concluye que las variables

guardan relación, es decir; los diversos factores que generan motivación repercute en la estimación de las experiencias vividas en el contexto laboral.

Lo mencionado es producto de una pérdida de identidad o una falta de conexión con uno mismo, por ello es probable que experimenten un menor compromiso, satisfacción y bienestar en su trabajo. Dicho resultado es sostenido bajo la teoría de la despersonalización percibida por el profesional, el cual es un método de afrontamiento que utiliza el trabajador en respuesta al agotamiento y decepción (Martínez, 2010). Involucra sentimientos y actitudes negativas en la relación a su función, la organización y los demás, lo que conlleva a distanciarse de dichas situaciones y de los demás (Maslach y Jackson, 1986).

De igual manera, se validó la tercera hipótesis específica, donde se obtuvo una correlación directa débil ($Rho = .197$) y ($\rho = 0,001 < 0.05$), lo que nos muestra que el personal en su mayoría se siente realizado personalmente, por ende, en ese aspecto manifiestan una CVL agradable.

Lo obtenido se asemeja con la investigación de Lauracio y Lauracio (2020) respecto al desempeño, la mayoría de los profesionales y técnicos indican sentirse realizados, es por ello que brindan atención de calidad, poseen adecuadas aptitudes y son productivos en el entorno laboral. Esto se debe a que el personal se siente motivado para brindar atención de calidad, siendo más productivos en su entorno laboral, mediante habilidades adecuadas. Por ello cuando los empleados encuentran significado en lo que hacen, tienen más probabilidades de comprometerse activamente, ofrecer un adecuado servicio y desplegar sus aptitudes efectivamente, lo cual les conduce a una mayor autoconfianza y a un mayor nivel de satisfacción general en la vida laboral.

Asimismo, es sostenida bajo la teoría de realización personal refiere a la capacidad del trabajador para realizar sus funciones y servicios requeridos por los usuarios, definiéndose como la sensación de satisfacción y éxito en relación con la labor desempeñada, y se compone de tres elementos: competencia, realización y significado. La presencia de estos componentes conduce a una sensación de realización personal en el contexto laboral, mientras que su ausencia puede contribuir al síndrome de burnout (Maslach y Jackson, 1986).

Por consiguiente, se realizó el análisis descriptivo respecto a los objetivos específicos, donde se reportó que el grado de SB que prevalece en los profesionales de salud asistencial es moderado con un 57,3% (172) de los entrevistados, seguido de un nivel grave de burnout con un 43% (128), lo que denotaba un agotamiento psicológico constante, proponiendo como aspectos la disminución de recursos emocionales, aparición de comportamientos negativos y la autoevaluación negativa (Maslach y Jackson, 1981), asimismo guarda semejanza con el estudio formulado por Salgado y Leria (2020) donde el 88% presenta un nivel medio de Burnout, relacionado como factores predictores la edad y experiencia laboral; asimismo, el modelo de la competencia social, indica que la eficacia tiene importancia en la manifestación del Burnout (Gil-Monte y Peiró, 1999), por otro lado los autores Suclupe et al. (2021) en su artículo de investigación revelaron la existencia de un nivel bajo de SB en las participantes del sector salud, cabe mencionar que los participantes fueron enfermeros.

Respecto al nivel de CVL se halló que el 56% (168) del personal asistencial posee un grado moderado (168), seguido de un nivel alto con el 41% (122) y por último se presenta un nivel bajo de 3% (10), lo que resulta de la percepción del profesional respecto hacia sus funciones y desempeños en su trabajo (Stamm 2010, como se citó en Circenis et al., 2013); resultados similares al de los autores Adanaque et al. (2020), quienes evidenciaron que el 76% de enfermeras presentan calidad de vida profesional nivel medio, estando predispuestos a disminuir dicha variable, lo cual se manifiesta en el comportamiento y actitudes frente a su desenvolvimiento laboral. (Granados, 2011), sin embargo, el estudio realizado por Zelada y Aliaga (2018) señalaron que la dimensión satisfacción laboral adquirió 30%, lo que indicó que las enfermeras manifiestan un bajo nivel respecto a la CVL.

En los objetivos tomando en cuenta el sexo, se apreció que el 31.7% (95) del sexo femenino del personal de salud asistencial tienen un nivel grave de Burnout y el 29% (87) de varones tienen un nivel moderado de Burnout, lo que significa que las féminas presentan mayor SB, aceptándose la última hipótesis específica, lo que se asemeja a un estudio realizado por Vidotti et al. (2019), donde un mayor porcentaje de participantes eran femeninas (90%) quienes

manifiestan mayor vulnerabilidad a padecer Burnout, asimismo Schaufeli, Leiter y Maslach (2001) en su estudio realizado con el fin de analizar el Burnout, factores y posibles soluciones señalaron como uno de los factores individuales al sexo, argumentando que las féminas están más predispuestas a experimentar SB y los varones tienen mayor tendencia en la dimensión despersonalización (sentimientos y actitudes negativas con el entorno), lo cual puede estar sujeto a los estereotipos en las profesiones.

Para finalizar, se reportó que el 20% (60) de los varones percibe una alta CVL y el 19% (58) un bajo moderado, asimismo, respecto a las mujeres, el 36% (168) se aprecia un grado moderado y el 20% (62) un alto nivel de CVL; en base a este resultado se puede concluir que los varones en su mayoría se sienten identificados con su trabajo, produciendo un grado de complacencia respecto al medio donde se desempeñan y emociones positivas en el transcurso de su actividad laboral (Lastra et al., 2019).

VI. CONCLUSIONES

1. Se halló un valor de correlación inversa débil entre ambas variables, lo que indicó que se relacionan inversamente. Deduciendo que, a mayor grado de SB, el personal de salud percibe baja CVL.
2. Se apreció una correlación inversa débil entre la variable CVL y las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, el cual nos define que cuando el agotamiento emocional y despersonalización se eleva, el personal asistencial percibe un grado bajo de complacencia respecto a las condiciones del ambiente laboral donde se desempeñan, disminuyendo la motivación del personal de salud y generando emociones negativas e inestabilidad, perjudicando su bienestar general.
3. Se evidenció una correlación directa débil entre realización personal y la variable CVL, demostrando que, ante un elevado grado de realización personal, el personal de salud asistencial presenta una apreciación global positiva y agradable sobre el medio laboral al que pertenece, en base a sus logros profesionales y competitividad.
4. Se halló que el grado de SB que prevalece en los profesionales de salud asistenciales es moderado, lo que denota un mayor riesgo de padecer SB severo.
5. Se evidencio que la mayor parte del personal de salud asistencial identifica a la CVL en un grado moderado, producto de sus experiencias en el ámbito laboral.
6. Tomando en cuenta el sexo, se determinó que las féminas presentan una mayor predisposición al SB, lo cual se aprecia en su desenvolvimiento laboral.
7. Los varones presentan una óptima apreciación de la CVL, produciendo satisfacción respecto a las vivencias en el centro de labores.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere efectuar estudios cuantitativos con ambas variables en centros médicos particulares y estatales, teniendo en cuenta la función de los profesionales, a fin de brindar mayores aportes del tema.
2. Se propone tener en cuenta variables sociodemográficas como estado civil, cantidad de hijos, condición laboral, horario laboral y actividades laborales adicionales, a fin de contrastar y hallar resultados específicos.
3. Se recomienda realizar estudios cualitativos con relación a las variables en áreas de salud específicas, con el propósito de obtener información detallada y profundizar en el tema.
4. A partir de los resultados descriptivos, se propone que el centro médico identifique y evalúe las condiciones de trabajo establecidas, las cuales no permiten una apreciación satisfactoria por parte de los profesionales asistenciales, con el fin de garantizar un ambiente laboral adecuado para su desenvolvimiento.
5. Se sugiere que el área de psicología del centro médico ejecute programas de prevención relacionados al SB, a fin mejorar el bienestar general del personal de salud asistencial del centro médico.

REFERENCIAS

- Adanaque, J., Reynoso, A. y Contreras, F. (2020). Factores sociolaborales asociados a la calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en una clínica privada, Lima, 2020. *Revista científica de Ciencias de la Salud*, 13(1), 59-66. <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i1.1347>
- Antara, D. (15 de marzo de 2018). Trabajadores con estrés están propensos al Síndrome de Burnout. *Diario Médico*. <https://www.diariomedico.pe/trabajadores-con-estres-estan-propensos-al-sindrome-de-burnout/>
- American Psychological Association (2020). Publication manual of the American Psychological Association. (7th ed.). <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-Normas-APA-7ma-ediccion.pdf>
- Arnold, J. y Randall, R. (2012). *Psicología del trabajo*. (5° ed.) Editorial Mexicana. <https://latecnicalf.com.ar/descargas/material/higieneysseguridad/Psicolog%C3%ADa%20del%20trabajo,%205ta%20Edici%C3%B3n%20-%20John%20Arnold.pdf>
- Arteaga, N. (2019). Nivel de calidad de vida laboral según factores relacionados en enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente De Trujillo. *SCIENDO*, 22(3), 213-220. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2019.028>
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Ayuque-Loayza, A., Luna-Muñoz, C., Chaduvi, W., Vinelli-Arzuviaga, D. y De la Cruz-Vargas, J. (2022). Salud mental de médicos y enfermeras en situaciones de crisis sanitaria. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(3). <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1995>
- Barrón, A. (2014). La necesidad de mantenimiento de personas en empresas de Lima Metropolitana. *Revista de la Facultad de Ciencias Sociales*, 22(41), 99-106. <https://doi.org/10.15381/quipu.v22i41.10072>
- Caicedo, H. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. *Investigación en sistemas de gestión*, 11(2), 41-62. <https://doi.org/10.15332/24631140.5081>

- Camaraco, P. (2010). abordaje conceptual de calidad de vida en el trabajo. *Contribuciones a las ciencias sociales*.
<https://www.eumed.net/rev/cccss/07/prc.htm>
- Casas, J., Ramon, J., Lorenzo, S. y Cañas, J. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. *Revista de Administración Sanitaria*, 4(23), 143-160.
<https://www.researchgate.net/publication/237316492>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Chiavenato, I. (2011). *Gestión del talento humano* (3. ed). The McGraw-Hil.
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1143/1/Chiavenato-Talento%20humano%203ra%20ed.pdf>
- Circenis, K., Millere, I. y Deklava, L. (2013). Measuring the professional quality of life among Latvian nurses. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 84, 1625-1629.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813018752>
- Cruz, M., López, E. Cruz, R. y Llanillo, M. (2016). El estrés laboral en México. ECORFAN. https://www.ecorfan.org/actas/A_1/32.pdf
- Downing, S. (2004). Reliability: on the reproducibility of assessment data. *Medical education*, 38(9), 1006–1012.
https://doi.org/10.1111/j.1365_2929.2004.01932.x
- Enciso, E. y Perilla, L. (2004). Visión retrospectiva, actual y prospectiva de la psicología organizacional. *Acta Colombiana de Psicología*, (11), 5-22.
<https://www.redalyc.org/pdf/798/79801102.pdf>
- Efraty, D. y Siegel, J. (1990). The effects of quality of work life (QWL) on employee behavioral responses. *Social Indicators Research*, 22, 31-47.
<https://doi.org/10.1007/BF00286389>
- El Informe Belmont. (1979). *Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos*.
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Escobedo, M., Hernández, J. y Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>

- Fernández, C. y Baptista, P. (2017). *Metodología de la investigación*. Interamericana editores. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- García, M. y Forero, C. (2016). Calidad de vida laboral y la disposición al cambio organizacional en funcionarios de empresas de la ciudad de Bogotá-Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(1), 79-90. <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2016.19.1.5>
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout síndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomas? *Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones*, 19(2), 181-197. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo, *Annals of Psychology*, 15(2), 261-268. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161>
- Granados, I. (2011). Calidad de vida laboral: Historia, dimensiones y beneficios. *Revista IIPSI*, 14(2), 209-221. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v14i2.2109>
- Guerrero, E. y Rubio, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención del "burnout" en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28(5), 27-33. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n5/0185-3325-sm-28-05-27.pdf>
- Gutiérrez, G., Celis, M., Moreno, S., Farías, F. y Suárez, J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de neurociencias*, 11(4), 305-309. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
- Hernández, T. Terán, O., Navarrete, D. y León, A. (2007). El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Revista de la Escuela de Enfermería*, 3(5), 50-68. <https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>

- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. https://mega.nz/file/53BF0KiB#OmVYc4cPAWL5Dk_R9w8Zvupd45J1BZJsCMONn_EUwuY](https://mega.nz/file/53BF0KiB#OmVYc4cPAWL5Dk_R9w8Zvupd45J1BZJsCMONn_EUwuY).
- Lauracio, C. y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Leonardo, M. y Chocó, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Revista científica*, 28(1), 10-18. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/50/5025004/index.html>
- Manzano, G. y Ramos, F. (2000). Enfermería hospitalaria y síndrome de burnout. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 197-213. <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/28267ab848bcf807b2ed53c3a8f8fc8a>
- Marquina-Lujan, R. y Adriaola, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. *Revista de la Escuela de Enfermería*, 7(2), 35-42. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de comunicación Vivat Academia*, (112), 42-80. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Jornada Of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. https://www.researchgate.net/publication/227634716_The_Measurement_of_Experienced_Burnout
- Maslach, C. y Jackson, S. (1996). The Maslach Burnout Inventory Manual. (3ra. Ed.) *Stress Assessment: A Resource Book*, 191-218. https://www.researchgate.net/publication/227634716_The_Measurement_of_Experienced_Burnout
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

- Ministerio de Economía y Finanzas (2022). *Clasificador Económico de gastos para el Año Fiscal 2022*.
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/anexos/2022/Anexo_2_Clasificador_Economico_Gastos_2022.pdf
- Mero, E., Salas, Y., Acuña, L. y Bernal, G. (2021). Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 5(2), 368-377.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(3\).sep.2021.368-377](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(3).sep.2021.368-377)
- Mingote, J. (1998). Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 5(8), 493-503.
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Revista Ciencia y Trabajo*, 19(58), 59-63.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Osorio, M., Prado, C. y Bazán, G. (2021). Burnout y afrontamiento en profesionales de la salud. *Psicología y Salud*, 31(2), 267-274.
<https://doi.org/10.25009/pys.v31i2.2695>
- Organización Internacional del Trabajo (2014). Estrés en el trabajo un reto colectivo.
https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466549/lang--es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo (2019). Condiciones de trabajo en una perspectiva global.
https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_696174/lang--en/index.htm
- Organización Mundial de la Salud (2020). Situación de la enfermería en el mundo 2020 invertir en educación, empleo y liderazgo.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Patlan, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios gerenciales*, 29, 445-455.
<http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>

- Ponce, C., Bulnes, M., Aliaga, J., Atalaya, M. y Huertas, R. (2005). El síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista IIPSI*, 8(2), 87-112. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2238169>
- Quiroz-Ascencio, G., Vergara-Orozco, M., Yáñez-Campos, M. Pelayo-Guerrero, P. Moreno-Ponce, R. y Mejía-Mendoza, M. (2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *SAIJAI*, 8, 20-32. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>
- Quijada, P., Cedeño, I. y Teran-Angel, G. (2021). Quality of professional life and burnout of the nursing staff an intensive car unit in Venezuela. *Investigación y educación en enfermería*, 39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
- Quiroz, E., Muñoz, J., Salazar, A., Ocampo, F. y Vanegas, N. (2020). Engagement y burnout en profesionales de la salud colombianos. *Salud(i)cienza*, 24(4), 194-199. <http://www.dx.doi.org/10.21840/siic/160641>
- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: Una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo de educar*, 12(24), 277-297. <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>
- Roldán, C., Navarro, C., Otárola, A. y Barra, B. (2012). Tamaño de la muestra para correlación. *X Congreso Latinoamericano De Sociedades De Estadística Córdoba*, Argentina. 16 a 19 de octubre 2012. <http://www.conferencias.unc.edu.ar/index.php/xclatse/clatse2012/paper/viewFile/713/112>
- Salazar, L. (2021). Motivación y calidad de vida laboral en el personal asistencial del hospital Hugo Pesce Pescetto, 2020. *Revista Científica Ciencia Latina*, 5(3), 3677-3700. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.558
- Salgado-Roa, J. y Leria-Dulcic, F. (2021). Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en enfermeras (os) de centro quirúrgico. *Universidad y salud*, 22(1), 06-16. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
- Sarmiento, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Medico*, 19(1), 67-72. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/835>

- Schaufeli, W., Leiter, M., y Maslach, C. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, (52), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Segurado, A. y Agullo, E. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema*, 14(4), 828-836. <https://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>
- Singh, S. (2013). Quality of work life (1. ed.). Canadian Academic Publishing. https://books.google.com.pe/books?id=JB5YBAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Suclupe, N., Tirado, M. y Muro, T. (2020). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Ser, saber y hacer de enfermería*, 3(2), 1-17. <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/482/216>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R. y Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería global*, 18(55), 344-376. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Villarin, A., Méndez, T., Zuzuarregui, M. Sánchez, S. y Conejo, R. (2015). Calidad de vida profesional en trabajadores del área de atención primaria de Toledo. *Revista de Calidad Asistencial*, 30(1), 4-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2014.11.007>
- Zárate, A. (2005). Reseña de "Psicología industrial y organizacional. Investigación y práctica" de Paul Spector. *Persona*, (8). <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147112816012.pdf>
- Zelada, D. y Gastelumendi, R. (2022). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras de áreas críticas Hospital Regional Docente de Cajamarca. *Norte Médico*, 1(3), 11-15. <https://revistas.unc.edu.pe/index.php/nortemedico/article/view/115>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de Consistencia.

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES E ITEMS	MÉTODO
¿Cuál es relación entre el síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana?	General Existe relación inversa entre síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023	General Determinar la relación entre síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023	<u>Variable 1: Síndrome de Burnout</u> Agotamiento emocional Despersonalización - Ítems 1 al 22 Realización personal	Diseño: No experimental y transversal Nivel: descriptivo correlacional Muestra: 300 Instrumentos: IBM WRQol Scale
	Específicos .Existe relación inversa entre las dimensiones de síndrome de burnout y calidad de vida laboral .Las féminas presentan mayor síndrome de burnout que los varones.	Específicos Establecer la relación de las dimensiones del Síndrome de Burnout con calidad de vida laboral. Describir los niveles síndrome de burnout y calidad de vida laboral. Reconocer el nivel de síndrome de burnout, tomando en cuenta el género. Identificar el grado de calidad de vida laboral, tomando en cuenta el género.	<u>Variable 2: Calidad de vida laboral</u> Bienestar general Interfaz hogar - trabajo Satisfacción laboral y profesional Control en el trabajo Condiciones laborales Estrés en el trabajo	

Anexo 2: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Síndrome de Burnout	Se refiere al agotamiento psicológico constante, producto de diversas experiencias suscitadas en el entorno laboral (Maslach y Jackson, 1986).	La variable será evaluada mediante las puntuaciones obtenidas con la aplicación del Inventario de Maslach y Jackson formulado en el año 1981.	Agotamiento emocional	Agotamiento emocional y físico	1,2,3,6,8,13,14,16,20	Ordinal
			Despersonalización	Respuesta negativa a los pacientes	5,10,11,15,22	
			Baja realización personal	Logros profesionales y competitividad.	4,7,9,12,17,18,19,21	
Calidad de vida laboral	Concierne a la apreciación global por parte del profesional con relación a la influencia del trabajo en su vida cotidiana (Easton y Van Laar, 2012).	Será evaluada a través de puntuaciones obtenidas por medio de la Escala de Calidad de vida relacionada al trabajo propuesta por Easton y Van Laar.	Bienestar general	Condición positiva física y psicológica	4,9,10,15,17,21	Ordinal
			Interfaz hogar - trabajo	Estabilidad entre la vida y el trabajo	5,6,14	
			Satisfacción laboral y profesional	Con su trabajo y sus procesos	1,3,8,11,18,20,	
			Control en el trabajo	Percepción de acciones adecuadas	2,12,23	
			Condiciones laborales	Aspectos de la organización que produzcan satisfacción.	13,16,22	
Estrés en el trabajo	Apreciación negativa respecto al trabajo	7,19				

Anexo 3: Instrumentos.

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

Christina Maslach y Susana Jackson (1981)

Adaptación Llaja et al. (2007)

En el presente cuestionario se plantea una serie de enunciados respecto a sus pensamientos y emociones relacionados a su trabajo. Señale hasta qué punto está de acuerdo con las siguientes afirmaciones: Nunca=0, Pocas veces al año o menos=1, Una vez al mes o menos=2, Unas pocas veces al mes=3, Una vez a la semana=4, Pocas veces a la semana=5 y Todos los días=6.

N°	PREGUNTAS	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENO S	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMAN A	POCAS VECES A LA SEMAN A	TODOS LOS DIAS
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo							
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5	Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas							
8	Me siento exhausto por mi trabajo							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás							
10	Me he vuelto muy insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que le doy servicio							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							

17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio							
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas							

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON EL TRABAJO

Easton y Van Laar (2012)

En el presente cuestionario se plantea una serie de enunciados respecto a su percepción de los factores que influyen en su experiencia en el trabajo. Señale hasta qué punto está de acuerdo con las siguientes afirmaciones que presentamos a continuación:

Totalmente en desacuerdo=1, En desacuerdo=2, Neutral=3, De acuerdo=4 y Totalmente de acuerdo=5.

N°	PREGUNTAS	TOTALMEN TE EN DESACUER DO	EN DESACUER DO	NEUTR AL	DE ACUER DO	TOTALMEN TE DE ACUERDO
1	Tengo un conjunto claro de metas y objetivos que me permiten hacer mi trabajo.					
2	Me siento capaz de expresar opiniones e influenciar cambios en mi área de trabajo.					
3	Tengo la oportunidad de usar mis habilidades en el trabajo.					
4	Me siento bien en este momento.					
5	Mi centro de trabajo me brinda las facilidades y la flexibilidad adecuadas para que pueda adaptarme al trabajo alrededor de mi vida familiar.					
6	Mis horarios de trabajo actuales se adaptan a mis circunstancias personales.					
7	A menudo me siento bajo presión en el trabajo					
8	Cuando he hecho un buen trabajo mi superior directo lo reconoce.					
9	Recientemente me he estado sintiendo infeliz y deprimido.					
10	Estoy satisfecho con mi vida.					
11	Me animan a desarrollar nuevas habilidades.					
12	Estoy involucrado en decisiones que me afectan en mi área de trabajo.					
13	Mi jefe me proporciona lo que necesito para hacer mi trabajo de manera efectiva.					
14	Mi jefe promueve activamente horarios de trabajo flexibles.					
15	En la mayoría de los sentidos, mi vida es casi ideal.					
16	Trabajo en un ambiente seguro.					

17	Generalmente las cosas me salen bien.					
18	Estoy satisfecho con las oportunidades profesionales a las que tengo acceso en mi trabajo.					
19	A menudo siento niveles excesivos de estrés en el trabajo.					
20	Estoy satisfecho con la capacitación que recibo para desempeñar mi trabajo actual.					
21	Recientemente, me he sentido razonablemente feliz.					
22	Las condiciones de trabajo son satisfactorias.					
23	Estoy involucrado en las decisiones de mi área de trabajo, que afectan al público.					
24	En general, estoy satisfecho con la calidad de mi vida laboral.					

Anexo 4: Ficha sociodemográfica.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS			
1. EDAD:			
2. SEXO:	(F)		(M)
3. CARRERA:	(TÉCNICA)		(PROFESIONAL)
4. OCUPACIÓN:			
5. ÁREA DEL CENTRO DONDE CUMPLE SUS FUNCIONES:			
6. CARGO QUE CUMPLE EN EL CENTRO MÉDICO:	(ASISTENCIAL)	(ADMINISTRATIVA)	(AMBOS)
7. TIEMPO DE SERVICIOS EN EL NOSOCOMIO:			

Anexo 5: Carta de presentación de la escuela firmadas por la coordinadora



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

Los Olivos, 21 de Noviembre de 2022

CARTA INV.N°791 -2022/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.

JORGE ALBERTO VILLACORTA RUIZ
GENERAL S.PNP - Director Médico
HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N. SÁENZ
Av. Brasil cuadra 26, Jesús María

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA** con DNI N° 48016549, estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° 6700289189, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "**SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA, 2023**". Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 6: Carta de presentación de la escuela firmada por la coordinadora



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

Los Olivos, 21 de Abril de 2023

CARTA INV. 224 -2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Dr.
MOISÉS SALVADOR ROJAS ARCO
General .PNP
DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N. SAENZ
Av. Brasil cuadra 26 – Jesús María

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **LESLY NORMA TRUJILLO OLARTE** con DNI N° 48016549, estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N°6700289189, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "**Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral del personal de salud asistencial de un hospital de Lima Metropolitana, 2023**" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el estudio en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima No

Anexo 7: Cartas de autorización



POLICIAL NACIONAL DEL PERÚ
DIRECCION DE SANIDAD POLICIAL
Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"
DIRECCION

CONSTANCIA

El Sr. General SPNP Jorge Alberto VILLACORTA RUIZ, Director del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, **AUTORIZA** a la Srta. Lesly Norma TRUJILLO OLARTE, identificada con DNI. 48016549, alumna de la Facultad de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo a desarrollar su trabajo de Investigación titulado "**Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el Personal de Salud de un Hospital de Lima Metropolitana**", el cual se llevará a cabo con el personal de salud de este Nosocomio.

Jesús María, 03 de noviembre del 2022




OS - 287529
Jorge Alberto VILLACORTA RUIZ
GENERAL S.PNP
DIRECTOR DEL HN.PNP.LNS

Anexo 8: Autorización de uso del instrumento Inventario de Burnout de Maslach y de la Escala de Calidad de vida relacionado al trabajo.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

CARTA N°794- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 21 de Noviembre de 2022

Autor:

- **Dra. Victoria Hermila LLaja Rojas**

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA** con DNI N° 48016549, estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700289189, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "**Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud de un hospital de Lima Metropolitana, 2023**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Inventario Burnout de Maslach & Jackson Muestra Peruana (Manual)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Year of the Strengthening of National Sovereignty”

CARTA N°793- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos November 1, 2022

Author:

- **Dr. Darren Van Laar**

Presente. -

Of our consideration:

It is a pleasure to address you to express my cordial greetings and at the same time to introduce you to Ms. **TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA** with DNI N° 48016549, a student in the last year of the School of Psychology of our university; with registration code N° 6700289189, who will carry out his research work to obtain the title of Bachelor of Psychology entitled: "**Burnout Syndrome and quality of work life in the health personnel of a hospital in Metropolitan Lima, 2023**", This research work has academic purposes, not for profit, where an investigation will be carried out with the use of the Quality of work life - QoWL instrument, through validity, reliability, item analysis and tentative scales.

We thank you in advance for providing the facilities of the case by providing a letter of authorization for the use of the instrument in question, for academic purposes only, and thus continue with the development of the research project.

On this occasion I take the opportunity to renew the sentiments of my special consideration and personal esteem.

Sincerely,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinator of the School of Psychology
Lima Branch - North Lima Campus

“Year of the Strengthening of National Sovereignty”

CARTA N°792- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos November 1, 2022

Author:

- **Mister Simón Easton**

Presente. -

Of our consideration:

It is a pleasure to address you to express my cordial greetings and at the same time to introduce you to Ms. **TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA** with DNI N° 48016549, a student in the last year of the School of Psychology of our university; with registration code N ° 6700289189, who will carry out his research work to obtain the title of Bachelor of Psychology entitled: **"Burnout Syndrome and quality of work life in the health personnel of a hospital in Metropolitan Lima, 2023"**, This research work has academic purposes, not for profit, where an investigation will be carried out with the use of the Quality of work life - QoWL instrument, through validity, reliability, item analysis and tentative scales.

We thank you in advance for providing the facilities of the case by providing a letter of authorization for the use of the instrument in question, for academic purposes only, and thus continue with the development of the research project.

On this occasion I take the opportunity to renew the sentiments of my special consideration and personal esteem.

Sincerely,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinator of the School of Psychology
Lima Branch - North Lima Campus

Solicitud para el uso del instrumento Inventario de Burnout de Maslach

Solicita autorización de instrumento INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH & JACKSON MUESTRA PERUANA (MANUAL).



LESLY NORMA TRUJILLO ... 26 oct 2022, 19:20 (hace 12 días)



para vlajad@unmsm.edu.pe ▼

DRA.

VICTORIA HERMILA LLAJA ROJAS

ESPECIALISTA EN NEURIPSICOLOGIA Y COORDINADORA DEL SERVICIO DE
NEUROPSICOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS.

Presente

Asunto: Requiere autorización.

Tengo el mayor honor de dirigirme a usted, con el fin e saludarla cordialmente y al mismo tiempo solicitarle que me proporcione la autorización para la aplicación del instrumento denominado INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH & JACKSON MUESTRA PERUANA (MANUAL), en el desarrollo de mi trabajo de investigación "Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud de una clínica de San Juan de Miraflores, 2023".

Del mismo modo, deseo informarle que quedo atenta a su respuesta, a fin de continuar con el trabajo de investigación.

Aprovecho esta oportunidad para expresar mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente

Lesly Norma Trujillo Olarte

DNI: 48016549

Estudiante del X ciclo de la Universidad Cesar Vallejo

Lima - Perú

(ORCID: 0000-0002-7423-3275)

Solicitud para el uso del instrumento Escala de Calidad de vida relacionada al trabajo

I REQUEST AUTHORIZATION TO USE THE INSTRUMENT WRQoI SCALE.

Externo Recibidos x

L LESLY NORMA TRUJILLO OLARTE <ltruji... jue, 6 oct, 9:49 para simon.easton@port.ac.uk

MISTER SIMÓN EASTON
PSYCHOLOGIST SPECIALIST IN PSYCHOTHERAPY WITH SENIOR PRACTITIONER STATUS IN THE BRITISH PSYCHOLOGICAL SOCIETY.

Present.

Subject: Request authorization.

I have the highest honor of addressing you, in order to greet you cordially and at the same time request that you provide me with the authorization for the application of the instrument called **WRQoI Scale**, in the performance of my research work "Burnout Syndrome and quality of work life in the health personnel of a clinic in San Juan de Miraflores, 2023".

In the same way, I wish to inform you that I remain attentive to your response, in order to be able to continue with the research work.

I take this opportunity to express my sentiments of consideration and personal esteem.

Sincerely,
Lesly Norma Trujillo Olarte
DNI: 48016549
Student of the X cycle of the César Vallejo University of Lima - Peru
(ORCID: 0000-0002-7423-3275)

I REQUEST AUTHORIZATION TO USE THE INSTRUMENT WRQoI SCALE.

Externo Recibidos x

L LESLY NORMA TRUJILLO OLARTE <ltruji... jue, 6 oct, 9:34 para darren.van.Jaar@port.ac.uk

MISTER DR. DARREN VAN LAAR
READER IN APPLIED PSYCHOLOGY FROM THE UNIVERSITY OF PORTSMOUTH.

Present.

Subject: Request authorization.

I have the highest honor of addressing you, in order to greet you cordially and at the same time request that you provide me with the authorization for the application of the instrument called **WRQoI Scale**, in the performance of my research work "Burnout Syndrome and quality of work life in the health personnel of a clinic in San Juan de Miraflores, 2023".

In the same way, I wish to inform you that I remain attentive to your response, in order to be able to continue with the research work.

I take this opportunity to express my sentiments of consideration and personal esteem.

Sincerely,
Lesly Norma Trujillo Olarte
DNI: 48016549
Student of the X cycle of the César Vallejo University of Lima - Peru
(ORCID: 0000-0002-7423-3275)

Anexo 10: Autorización de uso del instrumento Inventario de Burnout de Maslach.

← [Icons] 10 de 1.181

Inventario de Burnout y autorización

Externo Recibidos x

Miriam Paiva Borja <miria... para mí ▾> mié, 2 nov, 18:42 (hace 5 días) ☆ ↶ ⋮

Estimada:

De parte de la Dra. Victoria Llaja envío lo solicitado.

Saludos cordiales.

Miriam Paiva Borja
Cel: 951023151

6 archivos adjuntos • Escaneado por Gmail ⓘ

- Baremos.pdf
- MBI(1)CORRECCI...
- hoja en blanco M...
- Baremos.docx

Autorización de uso del instrumento Inventario de Burnout de Maslach.

Lima, 02 de Noviembre del 2022

Srta. Trujillo Olarte Lesly Norma

Estudiante del X ciclo de la Escuela de psicología

Universidad César Vallejo

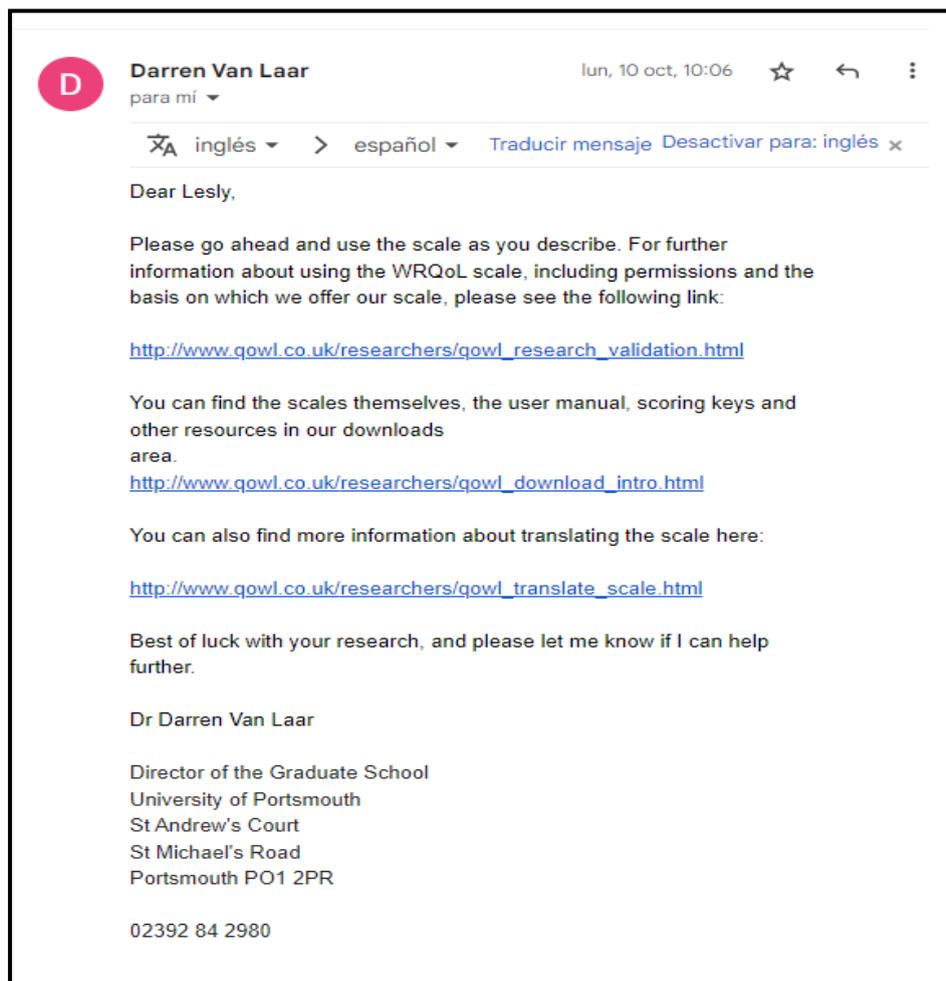
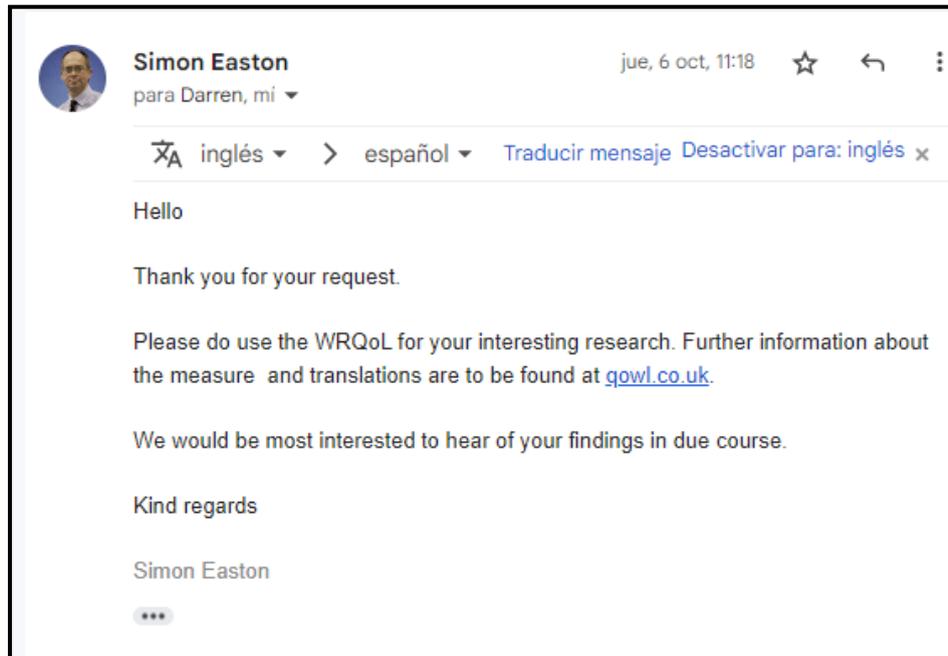
Me es grato dirigirme a usted para saludarla y a la vez dar respuesta a su solicitud, otorgando mi autorización para que haga uso del instrumento de mi autoría: INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH & JACKSON MUESTRA PERUANA (MANUAL) en su trabajo de investigación titulado: "Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud de una clínica de San Juan de Miraflores, 2023.", el cual tiene fines académicos.

Atentamente



Dra. Victoria H. Llaja Rojas
C.Ps. P . 0776- RNE: 048
Código de RENACYT: P0073503
María Rostworowski NIVEL I

Autorización de uso del instrumento Escala de Calidad de vida relacionada al trabajo.



Anexo 11: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr.(a):

.....

Con el debido respeto, me presento a Ud., mi nombre es **Lesly Norma Trujillo Olarte**, estudiante del XI ciclo de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando el desarrollo de la investigación sobre **“Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud de un hospital de Lima Metropolitana, 2023”** y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: **Inventario de Burnout de Maslach y Escala de calidad de vida relacionada al trabajo**. De aceptar participar en la investigación, se informará de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Lesly Norma Trujillo Olarte
ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

De haber sido informado y estar conforme, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre **“Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud de un hospital de Lima Metropolitana, 2023”**, de la señorita **Lesly Norma Trujillo Olarte**, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: /...../.....

Firma

DNI: _____

Anexo 12: Resultados del piloto.

Tabla 1

Evidencias de validez basada en la estructura interna mediante el AFC de Síndrome de Burnout.

Muestra total (n= 100)	X ² /gl	Ajuste Absoluto		GFI	Ajuste Incremental		
		RMSEA	SRMR		CFI	TLI	NFI
Modelo original	3.0	.002	.029	.91	.92	.96	.90
Valores aceptables (Escobedo, Hernández y Martínez, 2016)	≤ 3	≤ .05	≤ .05	≥ .90	≥ .90	≥ .90	≥ .90

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad = Ajuste de parsimonia adecuado; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio = adecuado; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática= adecuado; GFI= Índice de bondad de ajuste= adecuado CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo = adecuado; TLI= índice de Tucker-Lewis = adecuado; NFI= Índice normado de ajuste= adecuado.

Tabla 2

Evidencias de consistencia interna con alfa de Cronbach's y Omega de Mcdonald's de la variable Síndrome de Burnout.

	Ítems	# Elemento s	Cronbach' s α	McDonald's ω
Agotamiento Emocional	1,2,3,6,8,13,14,16, 20	9	.770	.770
Despersonalización	5,10,11,15,22	5	.728	.728
Realización personal	4,7,9,12,17,18,19, 21	8	.724	.724

Nota. En los resultados de la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal se muestra un valor aceptable de consistencia interna, al arrojar el coeficiente de alfa de Cronbach un valor de .789;.746;.774. Del mismo modo la consistencia interna de Omega de McDonald .759; .713;.730. Siendo aceptable, lo que sostiene Downing (2004) sí es de 0.7 a 0.79, es aceptable.

Tabla 3

Análisis estadístico de los ítems de la escala de Síndrome de Burnout

DIMENSIONES	Ítems	M	DE	g1	g2	IHC	h2	Aceptable
AGOTAMIENTO O EMOCIONAL	P1	3,40	1,79	.557	-1,234	.789	.799	Si
	P2	3,15	1,52	.707	-1,375	.648	.862	Si
	P3	3,53	1,29	.497	-1,144	.696	.782	Si
	P6	4,46	1,26	-.480	.049	.556	.411	Si
	P8	4,96	1,14	-1,023	.164	.612	.600	Si
	P13	4,84	1,46	-1,166	.935	.672	.512	Si
	P14	4,68	1,28	-1,135	1,356	.696	.417	Si
	P16	3,59	1,21	.862	.246	.710	.723	Si
	P20	4,03	1,35	.437	-1,311	.644	.560	Si
	DESPERSONALIZACIÓN	P5	2,43	1,47	-.252	-1,546	.764	.924
P10		4,15	1,79	-1,03	.025	.631	.435	Si
P11		4,15	1,58	-.221	-1,545	.669	.808	Si
P15		3,12	1,47	-.293	-.809	.718	.796	Si
P22		4,96	1,12	-1,107	.480	.722	.701	Si
REALIZACIÓN PERSONAL		P4	3,1	.627	-.11	-359	.717	.65

	5		8			9	
P7	3,84	1,346	-,374	-,1502	.824	.875	Si
P9	3,03	1,616	-,298	-,1655	.629	.576	Si
P12	4,65	.865	-,179	-,4202	.689	.547	Si
P17	2,50	1,54	.756	-,682	.694	.511	Si
P18	2,34	1,87	1,025	-,500	.660	.646	Si
P19	3,71	1,67	.256	-,1488	.746	.727	Si
P21	4,59	1,18	-,114	-,1034	.767	.653	Si

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o Índice de discriminación; h2: Comunalidad.

Tabla 4

Evidencias de validez basada en la estructura interna mediante el AFC de la escala calidad de vida laboral.

Muestra total (n= 100)	X ² /gl	Ajuste Absoluto			Ajuste Incremental		
		RMSEA	SRMR	GFI	CFI	TLI	NFI
Modelo original	2.56	.005	.002	.91	.93	.92	.90
Valores aceptables (Escobedo, Hernández y Martínez, 2016)	≤ 3	≤ .05	≤ .05	≥ .90	≥ .90	≥ .90	≥ .90

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad = Ajuste de parsimonia adecuado; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio = adecuado; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática= adecuado; GFI= Índice de bondad de ajuste= adecuado CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo = adecuado; TLI= índice de Tucker-Lewis = adecuado; NFI= Índice normado de ajuste= adecuado.

Tabla 5

Evidencias de consistencia interna con alfa de Cronbach's y Omega de McDonald's de la variable calidad de vida laboral.

	Ítems	# Elementos	Cronbach's α	McDonald's ω
Bienestar general	4,9,10,15,17,21	6	.702	.713
Interfaz hogar - trabajo	5,6,14	3	.802	.834
Satisfacción laboral y profesional	1,3,8,11,18,20	6	.725	.739
Control en el trabajo	2,12,23	3	.728	.771
Condiciones laborales	13,16,22	3	.831	.851
Estrés en el trabajo	7,19	2	.717	.717

Tabla 6

Análisis estadístico de los ítems de la escala calidad de vida laboral.

DIMENSIONES	Ítems	M	DE	g1	g2	IHC	h2	Aceptable
BIENESTAR GENERAL	P4	4,00	,816	,000	1,499	,653	,552	Si
	P9	3,57	,966	,003	,961	,646	,459	Si
	P10	4,06	,632	,047	,454	,628	,588	Si
	P15	4,02	,666	,022	,701	,655	,671	Si
	P17	3,88	,769	,210	1,272	,664	,541	Si
	P21	3,62	,647	,563	,627	,684	,509	Si
INTERFAZ HOGAR - TRABAJO	P5	3,27	1,023	,298	,554	,652	,619	Si
	P6	3,32	,874	,123	,882	,810	,863	Si
	P14	3,68	1,171	,503	,986	,639	,727	Si

SATISFACCIÓN LABORAL Y PROFESIONAL	P1	4,13	,691	- ,177	- ,879	,624	,671	Si
	P3	3,99	,822	- ,870	1,80 8	,691	,610	Si
	P8	3,91	,943	- ,185	1,21 0	,627	,583	Si
	P11	3,81	,706	- ,765	,973	,698	,508	Si
	P18	3,64	,731	- ,422	,046	,694	,460	Si
	P20	3,84	,720	- ,080	- ,383	,603	,458	Si
CONTROL EN EL TRABAJO	P2	4,33	,636	- ,652	,642	,605	,454	Si
	P12	3,92	1,07 9	- ,428	1,20 5	,738	,747	Si
	P23	3,63	,733	- ,229	- ,118	,714	,794	Si
CONDICIONES LABORALES	P13	3,95	,998	- ,457	- ,972	,782	,819	Si
	P16	4,00	1,28 7	- ,725	1,27 8	,805	,855	Si
	P22	3,54	,857	,363	- ,675	,671	,603	Si
ESTRES EN EL TRABAJO	P7	3,60	,681	,508	- ,496	,732	,766	Si
	P19	3,80	,696	,293	- ,902	,732	,766	Si

Anexo 13: Sintaxis de los programas usados o códigos de R Studio.

SPSS

```
FREQUENCIES VARIABLES=P4 P9 P10 P15 P17 P21  
/STATISTICS=STDDEV MEAN SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
RELIABILITY  
/VARIABLES=P4 P9 P10 P15 P17 P21  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/STATISTICS=SCALE  
/SUMMARY=TOTAL.
```

```
FACTOR  
/VARIABLES P4 P9 P10 P15 P17 P21  
/MISSING LISTWISE  
/ANALYSIS P4 P9 P10 P15 P17 P21  
/PRINT INITIAL EXTRACTION  
/CRITERIA FACTORS(1) ITERATE(25)  
/EXTRACTION PC  
/ROTATION NOROTATE  
/METHOD=CORRELATION.
```

JAMOVİ

```
jmv::reliability(  
  data = data,  
  vars = vars(P4,P9,P10,P15,P17,P21),  
  omegaScale = TRUE,  
  alphasItems = TRUE,  
  omegaItems = TRUE)
```

Anexo 14: Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación.

Ficha CTI Vitae Buscar



TRUJILLO OLARTE LESLY NORMA

Fecha de última actualización: 07-09-2022

ORCID

 0000-0001-9895-1338

 Conducta
Responsable en
Investigación

Fecha: 03/09/2022

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=306348