

# Revisión final

*by* Cintia Toledano Guzman

---

**Submission date:** 20-Jan-2024 11:27AM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2274519818

**File name:** REVISION\_FINAL\_TURNITIN.pdf (1.2M)

**Word count:** 14827

**Character count:** 84455

<sup>2</sup>  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO**

**BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA**



**BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA EN PROFESIONALES DEL CENTRO  
DE SALUD DEL DISTRITO DE QUINUA, AYACUCHO, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA**

Br. Toledano Guzman, Cintia

<sup>2</sup>

**ASESOR**

Mg. Cabrera Sandoval, Carlos Felix

<https://orcid.org/0000-0003-0972-2598>

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud psicológica y relaciones familiares

**TRUJILLO – PERU**

**2024**

## **DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD**

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, Cabrera Sandoval, Carlos Felix con DNI 71210119, como asesor del trabajo de investigación titulado “Burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022” desarrollado por la Br. Toledano Guzman, Cintia con DNI 70577942 del programa de estudios de Psicología considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



**Cabrera Sandoval, Carlos Felix**

**Asesor**

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

**Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.**

**Arzobispo Metropolitano de Trujillo**

**Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI**

**Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo**

**Rectora<sup>2</sup> de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI**

**Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo**

**Vicerrectora académica**

**Dra. Anita Jeanette Campos Márquez**

**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dra. Ena Obando Peralta**

**Vicerrectora de investigación**

**Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín**

**Secretaria general**



## CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Mg. Cabrera Sandoval, Carlos Felix con DNI 71210119 en mi calidad de asesor de la tesis de titulación: Burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022, presentado por la Br. Toledano Guzman, Cintia con DNI 70577942 informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 20 de noviembre de 2023.

Mg. Cabrera Sandoval, Carlos Felix

Asesor

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirme seguir avanzando y guiar cada paso en mi vida tanto personal como profesional.

A mis padres, Marcelino Toledano Mendieta y María Guzman Conde; y a mis hermanos por su apoyo incondicional, su paciencia y comprensión; asimismo por brindarme las herramientas necesarias para seguir construyendo mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis maestros por impartir sus enseñanzas y su apoyo durante mi formación profesional.

A la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, por haberme acogido y permitirme crecer profesionalmente.

A mis amigos que estuvieron a mi lado impulsándome a crecer y desarrollarme en una disciplina que me apasiona y disfruto aprender y replicar ello.

## ÍNDICE

|                                                                  |     |
|------------------------------------------------------------------|-----|
| DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD .....                               | ii  |
| AUTORIDADES UNIVERSITARIAS .....                                 | iii |
| CONFORMIDAD DEL ASESOR .....                                     | iv  |
| DEDICATORIA .....                                                | v   |
| AGRADECIMIENTO .....                                             | vi  |
| ÍNDICE .....                                                     | vii |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                           | ix  |
| ÍNDICE DE FIGURAS .....                                          | x   |
| RESUMEN .....                                                    | xi  |
| ABSTRACT .....                                                   | xii |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                            | 13  |
| II. METODOLOGÍA .....                                            | 28  |
| 2.1 Enfoque, tipo .....                                          | 28  |
| 2.2 Diseño de investigación .....                                | 28  |
| 2.3 Población, muestra y muestreo .....                          | 29  |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos .....             | 29  |
| 2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de la información ..... | 31  |
| 2.6 Aspectos éticos en investigación .....                       | 32  |
| III. RESULTADOS .....                                            | 33  |
| IV. DISCUSIÓN .....                                              | 41  |
| V. CONCLUSIONES .....                                            | 44  |
| VI. RECOMENDACIONES .....                                        | 45  |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                            | 46  |
| ANEXOS .....                                                     | 53  |
| Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información .....     | 53  |
| Anexo 2: Ficha técnica .....                                     | 55  |
| Anexo 3: Operacionalización de variables .....                   | 57  |
| Anexo 5: Consentimiento informado .....                          | 59  |

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Anexo 6: Matriz de consistencia .....                           | 60 |
| Anexo 7: Prueba de normalidad de las variables de estudio ..... | 62 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1</b> <i>Relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022</i> .....                            | 33 |
| <b>Tabla 2</b> <i>Nivel de burnout y sus dimensiones en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022</i> .....                                  | 34 |
| <b>Tabla 3</b> <i>Nivel de calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022</i> .....                                            | 36 |
| <b>Tabla 4</b> <i>Relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022</i> ..... | 38 |
| <b>Tabla 5</b> <i>Relación entre la dimensión despersonalización y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022</i> .....    | 39 |
| <b>Tabla 6</b> <i>Relación entre la dimensión realización personal y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022</i> .....  | 40 |
| <b>Tabla 7</b> <i>Prueba de normalidad de los niveles de burnout y sus dimensiones y de calidad de vida</i> .....                                                           | 62 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> Nivel de burnout y sus dimensiones en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022 ..... | 35 |
| <b>Figura 2</b> Nivel de calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022 .....           | 37 |

## RESUMEN

La presente investigación realizada tiene como objetivo determinar la relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022, en cuanto a la metodología fue una investigación no experimental de corte transversal con enfoque cuantitativo de tipo básica y diseño descriptivo correlacional, el instrumento utilizado fue inventory burnout de Maslach, adaptado por Llaja et al. (2007) y la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2012), asimismo la población estuvo conformado por 107 profesionales, teniendo una muestra censal debido a que se consideró a la totalidad de la población, se obtuvo como resultado que existe relación significativa entre el burnout y la calidad de vida de los trabajadores estudiados, ya que se obtuvo un resultado estadístico altamente significativo de correlación ( $p = .001 < .01$ ), a su vez que el coeficiente de correlación ( $\rho = -.303$ ) indica una relación negativa débil. Por otro lado, se encontró que el 64.5% de los encuestados presenta un nivel óptimo de calidad de vida, así como el 78.5% presenta un nivel de burnout medio; por tanto, se llegó a concluir que los profesionales que presentan burnout ligeramente ven efectos de agotamiento laboral, irritabilidad y/o manifestaciones de malestar en la interacción y desarrollo de su vida profesional.

**Palabras clave:** Burnout, calidad de vida, realización personal, agotamiento emocional.

## ABSTRACT

The objective of this research carried out is to determine the relationship between burnout and quality of life in professionals at the Health Center of the District of Quinua, Ayacucho, 2022. Regarding the methodology, it was a non-experimental cross-sectional research with a basic quantitative approach. and descriptive correlational design, the instrument used was Maslach's burnout inventory, adapted by Llaja et al. (2007) and the Olson and Barnes quality of life scale, adapted by Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2012), likewise the population was made up of 107 professionals, having a census sample because it was considered the entire population, the result was that there is a significant relationship between burnout and the quality of life of the workers studied, since a highly significant statistical result of correlation was obtained ( $p = .001 < .01$ ), whereas the correlation coefficient ( $\rho = -.303$ ) indicates a weak negative relationship. On the other hand, it was found that 64.5% of those surveyed present an optimal level of quality of life, as well as 78.5% present a medium level of burnout; Therefore, it was concluded that professionals who have mild burnout see effects of work exhaustion, irritability and/or manifestations of discomfort in the interaction and development of their professional life.

**Keywords:** Burnout, quality of life, personal fulfillment, emotional exhaustion.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la salud mental es un problema de salud pública, porque afecta la calidad de vida de las personas puesto que conlleva a desarrollar enfermedades ocupacionales que genera bajo desempeño laboral, frustración, inhibición en la socialización, irritabilidad, apatía y deserción laboral que desencadena en una baja calidad de vida. A partir de 2022 la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en su nueva clasificación de CIE-11 al burnout como un padecimiento laboral que se caracteriza por presentar cansancio físico y emocional, desmotivación, irritabilidad y reemplazar una actividad por otra de manera constante (Revista El economista, 2022).

A nivel internacional, estudios realizados por Castañeda-Aguilera y Garcia de Alba-Garcia (2021), determinaron que el burnout presenta una prevalencia entre el 2.7% a 86.5% en los países europeos, americanos y asiáticos, en América del Sur hay una prevalencia alta con un 86.5% seguido por Norteamérica con una prevalencia de 45.5%, Europa presenta una prevalencia de 55%, Asia indica una prevalencia de 47.9%, finalmente se encontró que la prevalencia del burnout en Centroamérica y el Caribe oscilan entre 17% al 25%.

Asimismo, investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), afirman que el burnout afecta al menos al 10% de trabajadores en todo el mundo, teniendo como característica principal el estrés crónico; dicha cifra ascendió al 43% en el año 2022 de acuerdo con la Revista Guía del Mercado Laboral 2022. En España se determinó que existe prevalencia del burnout en los profesionales de la salud que prestan atención primaria, además se determinó que hay mayor prevalencia en la dimensión de agotamiento emocional con un 56.8% (García-Molina et al., 2022).

De la misma forma, investigaciones ejecutadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012), indican que en América Latina los países como Argentina, Brasil y Costa Rica tienen mayor tendencia hacia el burnout presentando una prevalencia entre el 43 a 55%. En Argentina el panelista Norberto Abdala de la Revista Clarín (2022) concluyó que tres de cada

diez trabajadores en atención primaria presentan desgaste físico y emocional, apatía y problemas de concentración.

En el Perú, las investigaciones ejecutadas por el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del Ministerio de Salud (MINSA, 2021a) señalan que más del 20% de los peruanos tienen una predisposición a padecer problemas de salud mental como el burnout, depresión, ansiedad u otros. Asimismo, de cada 10 trabajadores 7 de ellos padecen de burnout debido a la cantidad de horas semanales de trabajo y la sobrecarga laboral terminando en ocasiones en deserción o renuncias laborales, el 72% de trabajadores de las empresas peruanas padecen de burnout, 24 % de ellos debido a una sobrecarga laboral, el 17% por no tener tareas concretas y el 14% por presión y maltrato de sus superiores (Radio Programas del Perú [RPP], 2022).

Por otro lado, estudios ejecutados por la OMS (2021b), señalan que la calidad de vida óptima es la percepción que posee una persona sobre su contexto sociocultural en función a sus metas, expectativas y desarrollo; es decir es la satisfacción y bienestar psicológico y físico del individuo en el aspecto personal, familiar, social y laboral del individuo.

En América Latina, de acuerdo con estudio realizado en el 2021, Perú ocupa el último lugar en cuanto a calidad de vida, teniendo índice de calidad de vida de 81.29, a comparación de años anteriores el índice es mayor, ello debido a la coyuntura del Covid-19, generando estrés, ansiedad, depresión u otros problemas en la salud mental (RPP, 2021).

De acuerdo con el informe de Desarrollo Humano 2019 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Perú alcanzó el 0.586 en los aspectos de salud, educación e ingreso económico (El Peruano, 2019).

Por tanto, los profesionales de la salud y atención directa presentan mayor predisposición a presentar burnout, debido a una constante interacción con otras personas, generándoles cansancio físico y mental, poca disposición para realizar tareas domiciliarias y socialización con sus pares; dejando de lado sus proyectos personales, su vida familiar y social por abocarse al trabajo conllevando a un deterioro de la salud mental. Cabe mencionar, cuando no hay crecimiento y desarrollo personal provocan impotencia por no cumplir las expectativas y metas

personales y en el ámbito organizacional genera estrés por falta de tolerancia provocando miedo, mal clima laboral y baja motivación en el desempeño laboral.

En tanto, la calidad de vida se rige en torno a aspectos objetivos, subjetivos y sociales, donde intervienen la satisfacción laboral, libertad, autoestima, condiciones de vivienda, realización personal, participación en el entorno social como factores para una óptima calidad de vida. La mayoría de las personas equivocadamente refieren que tener una óptima calidad de vida es tener solvencia económica estable, trabajo seguro, acceso a servicios públicos y familia; dejando de lado los componentes físicos, psicológicos y sociales que ayudan a tener una salud mental en óptimas condiciones por ende una buena calidad de vida (Benacerraf, 2018).

Por lo expuesto, se planteó como problemática de investigación: ¿Cuál es la relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?, mismo que se determinará a través de los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de burnout?, ¿cuál es el nivel de calidad de vida?, ¿cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida?, ¿cuál es la relación entre la dimensión despersonalización y calidad de vida? y, ¿cuál es la relación entre la realización personal y calidad de vida?

En la presente investigación se empleó la justificación a nivel teórica porque se investigó la correlación de existencia o no entre burnout y calidad de vida en profesionales de un Centro de Salud. Asimismo, por su finalidad de contribuir en la ampliación de conocimientos teóricos de las variables en estudio.

Asimismo, a nivel práctico y social, se justificó porque los resultados obtenidos ayudarán a plantear estrategias para abordar el burnout y mejorar la calidad de vida en el entorno laboral facilitando las interrelaciones y desarrollo profesional; asimismo la información obtenida podrá ser usada como antecedente para la elaboración de plan de acción que facilite la prevención de problemas de índole psicológico.

Por último, a nivel metodológico se justificó, porque la información recopilada posee una validez óptima, debido que los instrumentos utilizados fueron validados con poblaciones con

características similares obteniéndose un alto nivel de fiabilidad; del mismo modo, por la relevancia para posteriores investigaciones con poblaciones con características equivalentes.

Para dar respuesta a las preguntas de la investigación se planteó <sup>5</sup> como objetivo general: **Determinar la relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022**; y como objetivos específicos: Determinar el nivel de burnout; determinar el nivel de calidad de vida; determinar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida; determinar la relación entre la dimensión <sup>1</sup>despersonalización y calidad de vida; y determinar **la relación entre la realización personal y <sup>2</sup>calidad de vida.**

Referente a <sup>7</sup> la hipótesis, se formuló como hipótesis general: **Existe relación significativa entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.** Asimismo, como hipótesis específicas: **Existe relación significativa entre la <sup>2</sup>dimensión agotamiento emocional y calidad de vida; existe relación significativa entre la dimensión despersonalización y calidad de vida, existe relación significativa entre la dimensión realización personal y calidad de vida.**

En la presente investigación se recopilaron antecedentes a nivel internacional, nacional y local que ayudaron a desarrollar un estudio más fructífero.

A nivel internacional Gómez (2022), realizó una investigación cuya finalidad fue determinar la prevalencia del síndrome de burnout y su relación con la afectación a la calidad de vida del personal sanitario del Centro de Salud de Tumbaco, Quito - Ecuador, con una metodología de diseño observacional de tipo descriptivo con corte transversal, con 23 participantes como muestra, utilizó el cuestionario de Maslach burnout inventory y la escala de evaluación de la salud SF-36, obteniendo como resultado, 43.5% con nivel medio de agotamiento emocional, el 73.9% con nivel bajo de despersonalización y el 78.3% percibe que la realización personal es <sup>1</sup>baja. Y en la variable calidad de vida el 22% percibe una calidad de vida regular; por último, **no existe relación entre burnout y calidad de vida.**

Mendoza (2019), se propuso determinar la relación entre estrés laboral y la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Teniendo como metodología el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 240 profesionales. Utilizó el instrumento de estrés laboral y el cuestionario de calidad de vida. Obteniendo resultados, el 63.4% presenta un nivel bajo de estrés laboral, el 35.8% presenta desgaste emocional; en la dimensión insatisfacción por 53.8% se muestran satisfechos con la retribución; el 54.7% medianamente satisfecha con la calidad de vida; por último, existe relación negativa moderada con tendencia a fuerte con  $Rho = -.563$ .

Vidotti et al. (2019), desarrollaron una investigación para analizar la ocurrencia del síndrome de burnout y su relación con el estrés laboral y la calidad de vida en trabajadores de enfermería. Teniendo como metodología un enfoque cuantitativo de **corte transversal, con una muestra de 502** participantes. Utilizando **los instrumentos de** Maslach burnout inventory, el demand-control-support questionnaire y el I world health organization quality of life - bref. Obteniendo como resultados, el 20.3% presenta burnout, el 58.7% presenta en un nivel alto al menos en una de las dimensiones, la ocurrencia de burnout es del 20.9% relacionado con estrés y la percepción negativa de la calidad de vida.

Martínez (2018), en su investigación se propuso determinar cómo influye el burnout en la calidad de vida laboral de los recibidores – pagadores de la Cooperativa de Ahorro y Crédito “29 de octubre”, usando como metodología un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, con una muestra de 94 encuestados. Utilizando instrumentos como el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario CVT-GOHISALO. Obtuvo como resultados, 71% presenta burnout medio, 51% presenta CV media, **existe relación inversa entre agotamiento emocional y CV,** despersonalización con CV, relación directa entre realización personal y CV, por último, existe influencia inversa entre el síndrome de burnout con la baja calidad de vida laboral.

Leonardo-Granados y Choco-Cedillos (2018), se propusieron determinar la frecuencia de burnout y deficiencias en la calidad de vida del personal de enfermería de los servicios de hospitalización de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Con una metodología transversal analítico, una muestra de 55 trabajadores y utilizando el inventario de burnout de Maslach y las subescalas de calidad de vida profesional del instrumento ProQOL. Los resultados indican, el 19.1% presenta burnout medio, existe relación entre satisfacción laboral y realización personal ( $Tau = .36$ ;  $p = .014$ ), burnout con realización personal ( $Tau = -.31$ ;  $p = .040$ ), estrés traumático

con despersonalización ( $Tau = .36$ ;  $p = .014$ ). Por último, existe relación débil con tendencia a moderada entre burnout y calidad de vida laboral.

A nivel nacional Paz y Llaque (2022), en su investigación se plantearon determinar la relación entre el síndrome de burnout con la calidad de vida en colaboradores de una empresa privada de Chiclayo, teniendo una metodología no experimental - transversal correlacional, con una muestra de 51 colaboradores. Haciendo uso como instrumentos el inventario de burnout de Maslach y el CVP-35. En los resultados determinaron que el 56.9% presenta burnout bajo, existe una relación inversa promedio entre burnout y calidad de vida ( $r = -.305$ ), existe relación inversa de agotamiento emocional con CV  $r = -.645$ , relación moderada de despersonalización con CV  $r = -.485$  y existe relación directa y moderada de realización personal con CV  $r = .359$ .

Quincho y Pérez (2021), se propusieron determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de salud de los servicios de Covid-19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2021. Teniendo una metodología observacional de nivel descriptivo, con 124 participantes como muestra, como instrumento utilizaron el inventario de burnout de Maslach. Los resultados muestran que el 44.4% presenta burnout en el nivel medio, 18.5% presenta agotamiento emocional; el 16.9% percibe despersonalización en el nivel medio y 71% presenta realización personal alto.

Jiménez y Sauñe (2020), tuvieron como objetivo determinar la relación entre burnout y calidad de vida en los trabajadores de la Cooperativa Los Andes, Abancay, en el contexto de emergencia sanitaria 2020, fue una investigación cuantitativa correlacional, transversal y no experimental, con una muestra de 155 trabajadores, utilizó instrumentos como el inventario de burnout de Maslach (MBI) y la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, en cuanto a los resultados, obtuvieron que el 41,3% presenta burnout en el nivel medio, el 31% tendencia a calidad de vida buena 63.9% calidad de vida óptima, existe relación entre agotamiento emocional y CV ( $r = -.400$ ), despersonalización con CV ( $r = -.454$ ), realización personal con CV ( $r = -.418$ ), asimismo existe una relación negativa media entre las variables ( $\rho = -.545$ )

Garcés et al. (2020), en su estudio se formularon determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el burnout en trabajadores del Sector Retail de Lima Metropolitana. Teniendo una

metodología de enfoque cuantitativo descriptivo - correlacional, con una muestra de 129 trabajadores. Utilizando como instrumentos la escala de calidad de vida en el trabajo (GOHISALO) y el Inventory Burnout Maslach. Obteniendo como resultado, 32.6% presenta calidad de vida promedio, 24.8% tiene tendencia al burnout, asimismo, determinó relación inversa entre calidad de vida y burnout, CVL con agotamiento emocional ( $r = -.221$ ), con despersonalización ( $r = -.291$ ), por último, CVL con realización personal es positiva ( $r = .406$ ).

Huasco (2019), es su tesis, tuvo <sup>1</sup> como objetivo establecer la relación entre estrés en el trabajo y la calidad de vida del personal en la Subgerencia Regional Chanka Andahuaylas, 2018; teniendo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional transeccional, cuya muestra estuvo conformada por 72 trabajadores. Los instrumentos fueron estrés en el trabajo de Chiavenato y calidad de vida laboral. Obtuvo como resultado, 38.9% presenta estrés, 29.2% percibe una calidad de vida óptima de manera regular. Finalmente existe relación positiva entre las variables con valor de Rho = .489.

Asimismo Aguirre (2019) en su investigación se propuso determinar la relación entre <sup>1</sup> burnout de los trabajadores y calidad de atención al usuario en la Municipalidad de Los Olivos <sup>2</sup> 2019, con una metodología descriptiva - correlacional y enfoque cuantitativo, con una muestra <sup>de</sup> 110 trabajadores, como instrumento utilizó el cuestionario de síndrome de burnout y el cuestionario de calidad de atención al usuario, obteniendo como resultado, 54% presenta un nivel moderado de síndrome de burnout, <sup>3</sup> 46% presenta agotamiento emocional, el 64% una moderada despersonalización, 64% percibe realización personal, 54% de los trabajadores tiene una <sup>calidad de atención</sup> regular. Finalmente, existe relación inversa entre las variables.

<sup>3</sup> Lobón (2018), en una investigación se planteó determinar la relación entre burnout y calidad de vida del personal que laboran en violencia familiar en el servicio de atención urgente del MIMP, Lima 2016; con una metodología <sup>de</sup> tipo correlacional y una muestra de 35 trabajadores. Utilizando como instrumento el inventario de burnout de Maslach y el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). Obteniendo como resultados el 57.1% presenta burnout bajo, el 62.9% presenta calidad de vida alta, existe relación negativa entre agotamiento emocional con CV ( $r = .756$ ), despersonalización con CV ( $r = .713$ ), realización personal con CV ( $r = .874$ ). Finalmente, existe relación negativa entre burnout y CV.

Asimismo, Velarde (2018), en su estudio se formuló como objetivo determinar el nivel de calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del “Hospital Nacional Arzobispo Loayza” de Lima Metropolitana, asimismo, con una muestra de 50 pacientes, utilizó el instrumento de la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, donde obtuvo como resultado que el 79.59% de los pacientes poseen una mala calidad de vida, 14.29% tendencia a baja calidad de vida, 6.12% tendencia a calidad de vida buena.

Como antecedente local De la Cruz y Peñaloza (2022), se propusieron determinar la relación entre síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de salud del área de Covid del Hospital de Apoyo San Francisco – VRAEM Ayacucho-2020. Teniendo como metodología un enfoque cuantitativo de tipo correlacional con corte transversal, con una muestra de 39 participantes. Como instrumentos utilizaron el inventario de burnout y el cuestionario de desempeño laboral. Los resultados evidencian que el 51.3% presentan burnout medio; 41.0% presenta agotamiento emocional; 25.6% presenta despersonalización alta, y 51.3% percibe una realización personal medio; 74.4% presenta un desempeño laboral bueno; por último, existe una relación negativa entre las variables.

Bedriñana (2021), en su estudio se planteó como objetivo determinar el nivel de burnout en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho, 2020. La investigación presenta enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y corte transversal, con una muestra de 70 profesionales de salud. Utilizando como instrumento el inventario de burnout de Maslach (MBI). De acuerdo con los resultados obtenidos, el 58.57% presenta burnout en un nivel medio, el 58.57% percibe en un nivel medio la dimensión agotamiento emocional; el 58.57% oscila en el nivel medio en la dimensión despersonalización; finalmente el 58.57% señala que hay una realización personal media.

Aroni y Bustamante (2020), tuvieron como objetivo determinar el nivel de síndrome de burnout que presenta el personal de Salud del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho, durante los meses de enero a marzo de 2019. A través de metodología con diseño no experimental de tipo aplicada cuantitativa con corte transversal descriptivo y prospectivo, con una muestra de 40 personas y utilizó como instrumento el inventario de burnout de Maslach. Los resultados obtenidos evidencian que en el 37.5%

predomina burnout moderado, 30.5% presenta agotamiento emocional severo, 42.5% despersonalización normal y el 57.5% percibe una realización personal normal.

En cuanto al marco conceptual se recopiló información que permitió comprender las variables de estudio. El burnout es una enfermedad ocupacional que va incrementando por la cotidianidad de acontecimientos y el inadecuado clima laboral que se desarrolla gradualmente en función a la aparición de signos y síntomas, siendo variables en cada individuo.

Desde el punto de vista de Pines (1993), el burnout aparece cuando el individuo le da razón a su existencia en función a la expectativa laboral y cuando este no sale satisfactorio se frustra. Por tanto, el burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental que genera desilusión, disminución de la motivación ocasionado disminución en el proceso de adaptación a la organización. Y Cherniss (1993), refiere que el burnout es la consecución de metas no cumplidas y disminución de eficacia laboral, asimismo señala que las personas con alto grado de sentimientos de autoeficacia tienen menos probabilidad de desarrollar el síndrome porque experimentan menos estrés en situaciones amenazadoras.

De acuerdo con Riechmann (2013), el término burnout fue utilizado por primera vez en el año 1794 por el Dr. Freudenberger, psicólogo que se dedicaba a investigar síntomas derivados de agotamiento laboral, definiendo así las causas, signos y síntomas del burnout. El primero en establecer modelo de conceptualización fue Maslach, en el año 2000 fue declarado por la OMS como **factor de riesgo laboral que afecta la calidad de vida, salud mental y genera distanciamiento emocional del entorno laboral (Maslach, 2011).**

Asimismo, Burnout es la acumulación de carga laboral que generalmente se presenta en personal que se dedica a la atención directa a usuarios presentando signos y síntomas directas conductuales. De acuerdo con Maslach y Jackson (1997) es una manifestación comportamental tanto físico como psíquica que se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Asimismo, Gil-Monte (2019), refiere que el burnout es una respuesta psicológica de carácter emocional e interpersonal ocasionado por el deterioro cognitivo, afectivo y físico; así como una calificación negativa en la eficiencia y relaciones interpersonales. De acuerdo con estudios de

la OMS en los últimos años, en el ámbito laboral es común que los colaboradores presenten estímulos estresantes desencadenando en interferencias psicofisiológicas que influyen en el rendimiento y satisfacción laboral; asimismo, el burnout es la reacción del trabajador frente a exigencias y presiones en el trabajo que no se ajustan a su capacidad y habilidades de manejo del entorno laboral, mayormente se suscita en colaboradores de servicios de atención (OMS, 2004).

Mansilla y Favieres (2016), señalan que el burnout es un fenómeno creciente en los últimos años debido al cambio del tipo de trabajo, la competitividad, la coyuntura por la cual atravesamos durante el Covid-19 y por la búsqueda constante de reconocimiento organizacional, generando un inadecuado clima organizacional. Existen factores influyentes en el desarrollo del burnout como las discrepancias entre la demanda de las tareas y los recursos que posee el colaborador para ejecutar, el nivel de autoconciencia, las expectativas de éxito y los sentimientos de autoconfianza que provocan despersonalización con el fin de reducir los estímulos de amenaza (Martínez, 2010).

Según Ferrando (2013), las causas del burnout están influenciados tanto por factores intrínsecos y extrínsecos, entre ellos tenemos, mala organización, exceso de trabajo, relaciones interpersonales negativas, presión social, poca oportunidad de crecimiento laboral, baja competitividad laboral, horarios laborales inflexibles, remuneraciones bajas, ambigüedad en los roles, acoso y violencia laboral, falta de apoyo por parte de los familiar y expectativas altas iniciales acerca del trabajo.

De acuerdo con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE, 2016), el burnout presenta cinco fases, siendo la fase inicial, el entusiasmo y expectativa positiva frente al trabajo realizado, así como entrega de mayor energía; segunda fase denominado como estancamiento, donde el colaborador se da cuenta de que no se cumplen sus expectativas profesionales, a pesar del esfuerzo realizado por ende existe un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa que conlleva al estrés. Como tercera fase tenemos la frustración, caracterizado por la aparición de sentimientos de frustración, desilusión y desmoralización, así como preocupación, ansiedad, tensión y agotamiento; dentro de la cuarta fase encontramos la apatía, se da cambios actitudinales y conductuales, es decir el trabajador se muestra distante y mecánico al momento

de ejecutar su trabajo. Y por último la fase de quemado, caracterizado por un colapso emocional y cognitivo, así como frustración e insatisfacción del trabajador en el entorno laboral.

De acuerdo con el instrumento utilizado las personas con presencia de burnout tienden a ser rígidos, depresivos e intolerantes, bloqueando los procesos de adaptación y cambio; posee tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (Maslach, 2014). Cuando el proceso de estímulos estresantes no se canaliza de manera adecuada provoca cansancio emocional generando despersonalización como estrategia de afrontamiento produciéndose disminución en la eficacia laboral.

Como primera dimensión se encuentra el agotamiento emocional, estado que se caracteriza por la pérdida de motivación laboral, cansancio y disminución de interés para realizar las responsabilidades, el agotamiento genera impaciencia, distanciamiento emocional y físico conllevando a respuestas de impersonalidad e indiferencia hacia las personas atendidas. El agotamiento emocional provoca sentimientos de frustración y tensión, asimismo, se produce cuando ya no hay motivación para seguir realizando el trabajo óptimamente. Esta dimensión consta de nueve ítems, mismos que valoran la vivencia de cansancio emocional por factores laborales, teniendo como puntuación máxima 54 puntos (Maslach y Jackson, 2017).

Seguido por la dimensión de despersonalización, es una estrategia de afrontamiento ante el cansancio emocional, generando actitudes de irritabilidad, negativismo, desesperanza personal e intolerancia hacia las demás, en esta etapa surge la depresión y hostilidad hacia el entorno laboral. Maslach y Pines (2008), definen como el desarrollo de actitudes y sentimientos desfavorables hacia quien brinda servicios de atención, debido a la falta de realización personal, insatisfacción con los resultados y poco apoyo brindado por la organización. Está conformado por cinco ítems, califica el grado de reconocimiento de la actitud de rigidez y distanciamiento del trabajador, puntaje máximo de 30 puntos.

Por último, la dimensión de realización personal es definido por Maslach y Jackson (2017), como respuestas hacia sí mismo y el entorno de trabajo de forma negativa, desconfianza, ineficacia en el desarrollo laboral por el declive de la autoeficacia por falta de recursos laborales y falta de motivación en la organización desencadenado en aislamiento de actividades sociales

y recreativas. Cuando hay baja realización personal el trabajador percibe una baja autoestima, insatisfacción, mostrando cambio negativo hacia otras personas a través de irritabilidad, incomodidad y hostilidad en el trabajo (Ruiz y Vega, 2016). Evalúa sentimientos de autoeficacia y realización personal en el entorno laboral puntúa como máximo 40 puntos.

De acuerdo con la teoría sociocognitiva del Yo, las cogniciones influyen en la percepción de la realidad, pero dichas percepciones se modifican de acuerdo con la observación. Así como la obtención de metas está encaminado por la confianza y eficacia del individuo, el ser humano por naturaleza se enfoca en la competencia y eficacia, es decir la gran mayoría de colaboradores de atención directa empiezan un trabajo con altruismo y motivación, pero estando ya en el lugar de trabajo existen factores de ayuda o de barrera que determinarán la eficacia del colaborador; cuando los factores de barrera hacen que disminuya la eficacia aparece el síndrome de burnout (Harrison, 1993).

Por otro lado, la teoría estructural, define al burnout como la sumatoria de antecedentes personales, interpersonales y organizacionales. La persona de forma innata posee estrategias de afrontamiento, mismos que le ayudan a resolver conflictos, reconocer roles, equilibrar las emociones, cuando hay ambigüedad se inicia el proceso de despersonalización, seguido de dificultad para la autorrealización desencadenado en agotamiento emocional; asimismo, infiere que cuando hay desequilibrio entre la experiencia del trabajador y las condiciones laborales genera insatisfacción y cansancio emocional; por ello cuando la situación es amenazante se vuelve en una variable mediadora (Gil-Monte, 2019).

Por tanto, se entiende que el burnout produce efectos personales, familiares, laborales y sociales como: Disminución de la productividad, pérdida de creatividad, baja autoestima, depresión, irritabilidad, presencia de agresividad, impotencia, complicaciones estomacales, trastornos de alimentación, inestabilidad anímica, dificultad en la toma de decisiones, aislamiento, disminución en la interacción social, deserción y hostilidad laborales.

La investigadora María A. Galván Bonilla de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH, 2023), define la calidad de vida como bienestar, realización de metas personales y familiares, tener una buena salud, un lugar donde vivir y una alimentación

saludable, que divergen en cinco aspectos importantes del ser humano: Físico, material o patrimonial, educativo, emocional y social.

Guerrero et al. (2016), conceptualizan la calidad de vida como la relación del individuo con su entorno sociocultural, las relaciones y trato que genera con las personas cercanas, mismo que le generan factores de protección y afrontamiento a situaciones adversas. La **calidad de vida es la sumatoria de factores** como **la percepción**, cultura, valores, objetivos, expectativas y normas de convivencia de la persona como ser social; además influye la salud física, psicológica, autonomía y las relaciones interpersonales con su entorno (OMS, 1994).

Para Yataco (2008), es una interrelación entre bienestar emocional, social y físico que le brinda una satisfacción plena en el desarrollo individual en torno a la sociedad donde se desenvuelve el individuo. Según Olson y Barnes (1993) la calidad de vida es la percepción en función a las posibilidades que el entorno faculta a la persona, es un desarrollo gradual y continuo entre valores, capacidades y habilidades. Así como el conjunto de factores extrínsecos e intrínsecos que generan estado de bienestar físico, emocional, cognitivo y laboral en el ser humano que le permite satisfacer sus necesidades objetivos y subjetivos.

La calidad de vida en el entorno laboral de acuerdo con Pazos (2013), es el grado de bienestar psicológico, físico y social de la persona dentro de su entorno laboral ejerciendo su trabajo; asimismo, la satisfacción es generada por las condiciones del ambiente laboral, salarios óptimos, oportunidades de crecimiento laboral, buen clima organizacional y seguridad en el trabajo. Por ello, cabe mencionar que la calidad de vida es la interacción de lo subjetivo con factores ambientales que genera confort y buen desenvolvimiento laboral, teniendo un impacto positivo en la productividad de la organización. Poseer una óptima calidad de vida ayuda a que nuestro estado anímico sea favorable por ende nuestra productividad incrementa; asimismo, disminuyen los malestares físicas y mentales; y finalmente, el individuo percibe mayor autorrealización personal y laboral (DelSol, 2023).

Así para Velarde (2018), la calidad de vida es la sumatoria de factores materiales, ambientales y de relacionamiento, es decir es el conjunto entre el poder adquisitivo, educación, acceso a servicios básicos, seguridad e integración o sentido de pertenencia a un grupo social.

De acuerdo con las revisiones literarias de Grimaldo (2011), Olson y Barnes en el año 1993 indican la calidad de vida posee siete dimensiones, siendo la primera dimensión el bienestar económico, que es la satisfacción de poseer objetos materiales que permitan la comodidad y solvencia económica que satisfagan las necesidades básicas (techo, alimentación, salud, vestimenta, etc.), recreativas y de relajación.

Seguido por la dimensión amigos, vecindario y comunidad, que refiere al nivel de satisfacción que proviene de las relaciones interpersonales que genera sentimiento de pertenencia y seguridad, ya sea amigos, vecinos o familiares que comparten actividades sociales, deportivas y recreativas generando crecimiento personal.

La tercera dimensión es la vida familiar y familia extensa, se vincula con la relación afectiva que posee el individuo con sus familiares, la integración en los roles de hogar, mismos que afianzan los lazos afectivos y brinda un clima emocional saludable.

La cuarta dimensión es la educación y ocio, en esta dimensión la satisfacción es el resultado de actividades académicas y recreativas, que generan plenitud y realización tanto personal como profesional.

En la quinta dimensión se encuentran los medios de comunicación, donde el individuo busca satisfacción a través de contenidos audiovisuales, informativos y recreativos en su entorno y en su comunidad.

La sexta dimensión es la religión, en esta fase la satisfacción de la persona es en relación con la vida religiosa de su entorno y de su comunidad. Finalmente, la séptima dimensión está relacionada a la salud, donde la satisfacción proviene de la salud personal y de los familiares.

De acuerdo a teoría de los dominios, planteado en el año 1982 por Olson y Barnes (Tantalean, 2019), plantean que la calidad de vida es la percepción que tiene la persona y las posibilidades de satisfacción como respuesta a dominios de las experiencias cotidianas, es decir son las formas que la persona consigue satisfacción y lograr sus intereses en su entorno social, el ser humano se desarrolla por facetas como la vida familiar, amical, social, laboral y religiosa donde la edad juega un papel importante para escogerlos.

Asimismo, Tantalean (2019), refiere que existe dos tipos de calidad de vida, siendo la primera objetiva, determinada por la capacidad de producción, la organización, los patrones de trabajo y consumo; el segundo es la subjetiva, se mide por el grado de satisfacción o insatisfacción que la persona alcanza en su vida. Por ende, calidad de vida es un constructo entre lo objetivo y lo subjetivo en función a intervalos de tiempo y valores, no existe calidad de vida absoluta, debido a que los variables se van desarrollando y cambiando continuamente, pero a pesar de ello el ser humano siempre busca calidad de vida como inherente a su naturaleza.

Por tanto, el deterioro <sup>5</sup> de la calidad de vida de una persona posee una estrecha relación con el síndrome de burnout, es decir las enfermedades ocupacionales y emocionales afectan de manera directa el bienestar físico y psíquico generando disminución en el rendimiento laboral y la percepción de pertenencia a la organización del trabajador (Granados y Cedillos, 2018).

## 2 II. METODOLOGÍA

### 2.1 Enfoque, tipo

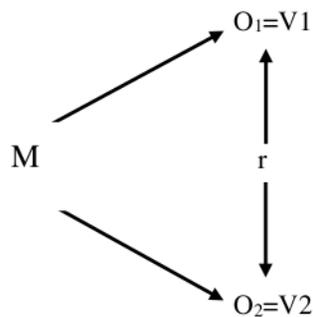
Es una investigación de enfoque cuantitativo que consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de hipótesis surgidas en la investigación, siendo necesario obtener una muestra representativa de una población. Además, en la investigación se utilizó la estadística para estimar magnitudes que ayudaron a corroborar la hipótesis y la teoría (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Asimismo, es una investigación de tipo básica, porque tiene como propósito recopilar información relevante para investigaciones futuras, también porque no pretende beneficiar un fin específico por el contrario se ejecuta por curiosidad y aumentar el bagaje intelectual (Ñaupás et al., 2014).

### 2.2 Diseño de investigación

En la presente investigación se utilizó el diseño no experimental de corte transversal, debido a que la recolección de datos se dio una sola vez, no hubo manipulación deliberada de las variables y con el propósito de analizar dichas variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Asimismo tuvo un diseño descriptivo correlacional, porque busca describir el nivel o el grado de relación entre las variables en estudio sin la intención de analizar relaciones de causa – efecto (Baena, 2017). Se representa de la siguiente forma:



Donde:

M: Muestra de 107 profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.

V1: Burnout

V2: Calidad de Vida

r: Correlación entre V1 y V2

### <sup>3</sup> 2.3 Población, muestra y muestreo

Según Ríos (2012), la población es un conjunto de elementos u observaciones que poseen características en común que dan origen a un proceso de investigación que permite generalizar resultados, en el presente estudio se tuvo como población a 107 trabajadores.

Debido a que la población de estudio es pequeña se trabajó con una muestra censal conformada por la totalidad de la población en estudio. La muestra censal de acuerdo con López-Roldán y Fachelli (2015) tiene como propósito recolectar información de la totalidad de una población; se denomina censal por ser simultáneamente universo, población y muestra.

### 2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos

La presente investigación está enmarcada en función a la técnica psicométrica, es decir la recopilación de datos es a través de cuestionarios que nos permite resultados estadísticos. De acuerdo con el autor no existen respuestas correctas o incorrectas, ello va en función a la intencionalidad del investigador que pretende cuantificar variables o conductas específicas (Arias, 2021).

En la primera variable se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), cuya adaptación peruana fue realizada por Llaja, Sarria y García en el año 2007. Evalúa el síndrome de burnout en sus dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, ello en categorización de 3 niveles (alta, media o baja); conformada por 22 ítems, con respuestas de tipo Likert con 7 alternativas de respuesta (0 a 6), con aplicación de 15 a 20 minutos de manera individual o colectiva.

La primera dimensión, agotamiento emocional compuesta por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), que identifican agotamiento emocional producto de la cotidianidad del trabajo; el

segundo, despersonalización consta de 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22), mismos que analizan las respuestas interpersonales hacia quienes brinda servicios; y el tercero, <sup>3</sup>realización personal compuesto por 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21), dichos ítems explican afectos, poder y éxito en el trabajo. Teniendo la siguiente calificación: Los ítems del 1, 2, 3, 5, 6, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 22 se puntúan del 0 al 6 y los ítems del 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 se puntúan del 6 al 0.

De acuerdo con Maslach y Jackson (1997), indican que la primera y la segunda dimensión se relacionan directamente proporcional entre burnout y las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, es decir a mayor puntuación en agotamiento emocional o despersonalización hay mayor tendencia a presentar el síndrome de burnout. Y en la tercera dimensión la relación es inversa entre burnout y realización personal.

La confiabilidad del instrumento en su versión original se realizó a través del alfa de Cronbach, con una muestra de 1316 encuestados, obteniendo en la dimensión de agotamiento emocional un <sup>1</sup>.90, la confiabilidad de la dimensión despersonalización es .79 y el índice de confiabilidad de la dimensión realización individual es .71. De manera similar, la consistencia interna de todos los elementos es .80, las puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia del síndrome (Maslach y Jackson, 1997).

Para los valores psicométricos se utilizó valores obtenidos por Toscano y Toscano (2021), donde la validez lo realizaron a través de la validez de contenido por criterio de jueces con profesionales del campo de la psicología con grado de magíster, teniendo en cuenta la relevancia, pertenencia y claridad de cada ítem del cuestionario. Obtenido una fiabilidad de 0.704, lo cual indica que posee una adecuada confiabilidad del instrumento para trabajar con una población con características similares. También en el estudio realizado por Sulca (2019), se determinó una fiabilidad de .704 de manera general, así como fiabilidad de cada uno de los ítems del instrumento desde .639 hasta .731 a través de la consistencia interna, siendo valores adecuados y fiables.

Para evaluar la segunda variable, se utilizó el cuestionario de calidad de vida, elaborado por David Olson y Howard Barnes; adaptado para Perú por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo en el año 2012, con aplicación individual o colectiva con un tiempo de 20 minutos a partir de los

trece años. Consta de 7 dimensiones tales como, bienestar económico (1, 2, 3, 4 y 5); amigos, vecindario y comunidad (6, 7, 8 y 9); vida familiar y hogar (10, 11, 12 y 13); educación y ocio (14, 15 y 16); medios de comunicación (17, 18, 19 y 20); religión y salud (21, 22, 23 y 24). Los baremos se puntúan como **calidad de vida óptima (61 a más)**, **tendencia a calidad de vida buena (51 a 60)**, **tendencia a baja calidad de vida (40 a 50)** y **mala calidad de vida (hasta 39)**.

La validez de la versión original fue determinada por la validez del análisis factorial, el cual es el test Kaiser-Meyer-Olkin, obteniendo un valor de .87; para la confiabilidad se utilizó el Alpha de Cronbach, mismo que fue superior a .519 para cada una de las dimensiones de esta escala, para el nivel general de esta escala se obtuvo un coeficiente de .891. En la adaptación para la población de Perú se realizó con una muestra de 198 estudiantes de Posgrado de Ciencias de la Salud de la ciudad de Lima; donde se utilizó el coeficiente V. de Aiken obteniendo una significancia de .05 en todos los ítems y una confiabilidad de .95 de manera global (Grimaldo, 2011).

En cuanto a las propiedades psicométricas del instrumento se tuvo en cuenta el estudio realizado por Vargas (2021), encontrando valores adecuados del instrumento en función a similitud a las características de la población. La validez se realizó a través de la validez de contenido por criterio de jueces con profesionales del campo de la psicología con grado de magíster, teniendo en cuenta la relevancia, pertenencia y claridad de cada ítem del cuestionario. Por otro lado, la confiabilidad del instrumento se realizó a través del alfa de Cronbach, obteniendo un valor de .865 que indica una fuerte confiabilidad del instrumento utilizado.

## **2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de la información**

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva para demostrar los resultados de los objetivos específicos de la investigación y la estadística inferencial para determinar la hipótesis, mediante el análisis de la relación entre burnout y calidad de vida, a través de las tablas cruzadas; dicho análisis se realizó a través del Microsoft Excel 2017 y el programa estadístico SPSS versión 25.

Para los resultados descriptivos se elaboró las tablas de frecuencia y gráficos, a través del SPSS y Microsoft Office (hojas de cálculo de Excel); y para los resultados inferenciales, se

realizó la prueba no paramétrica (prueba anormal), contrastando los datos obtenidos, así como la corroboración de la hipótesis general.

## **2.6 Aspectos éticos en investigación**

El presente estudio se realizó de acuerdo con las normas éticas de una investigación aprobada mediante la Resolución Rectoral N° 014-2021/UCT-R. Dentro del cual se pone en énfasis el respeto a la dignidad humana, identidad, privacidad; información previa en qué consiste la investigación, el tiempo de duración, las ocasiones en que se realizará la aplicación de los cuestionarios y confidencialidad de los datos obtenidos. En vista que la ética es primordial en todo trabajo de investigación, por lo que se debe de respetar las unidades de análisis, por tanto, la información proporcionada debe regirse con veracidad y responsabilidad y cumplir única y exclusivamente con los fines y objetivos de la investigación (Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI [UCT], 2021).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022*

|                 |                 |                             | Burnout |
|-----------------|-----------------|-----------------------------|---------|
| Rho de Spearman | Burnout         | Coefficiente de correlación | -.303** |
|                 |                 | Sig. (bilateral)            | .001    |
|                 |                 | N                           | 107     |
| Spearman        | Calidad de vida | Coefficiente de correlación | -.303** |
|                 |                 | Sig. (bilateral)            | .001    |
|                 |                 | N                           | 107     |

\*\**. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).*

La tabla 1 muestra el coeficiente de correlación de Spearman, donde se evidencia que existe relación significativa entre el burnout y la calidad de vida de los trabajadores estudiados, ya que se obtuvo un resultado estadístico altamente significativo de correlación ( $p = .001 < .01$ ), a su vez que el coeficiente de correlación ( $Rho = -.303$ ) indica una relación negativa débil. Por lo tanto, con relación a la toma de decisión de la hipótesis general, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna en la presente investigación.

**Tabla 2**

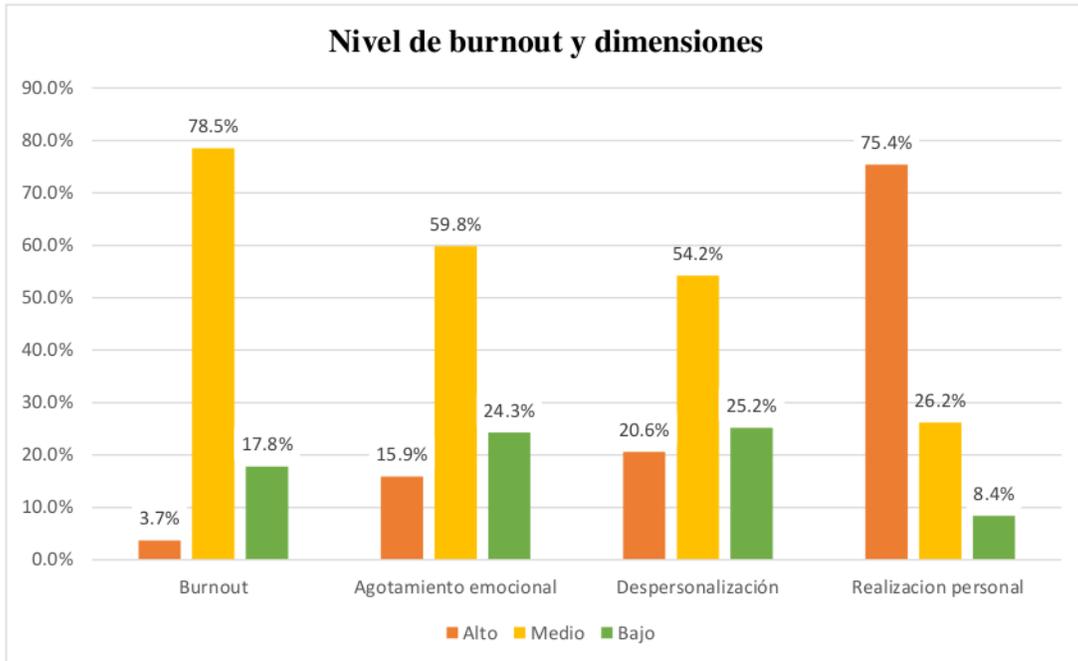
*Nivel de burnout y sus dimensiones en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022*

| Niveles del Burnout | Burnout    |               | Agotamiento emocional |               | Despersonalización |               | Realización personal |               |
|---------------------|------------|---------------|-----------------------|---------------|--------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                     | f          | %             | f                     | %             | F                  | %             | f                    | %             |
| Alto                | 4          | 3.7%          | 17                    | 15.9%         | 22                 | 20.6%         | 70                   | 75.4%         |
| Medio               | 84         | 78.5%         | 64                    | 59.8%         | 58                 | 54.2%         | 28                   | 26.2%         |
| Bajo                | 19         | 17.8%         | 26                    | 24.3%         | 27                 | 25.2%         | 9                    | 8.4%          |
| <b>Total</b>        | <b>107</b> | <b>100.0%</b> | <b>107</b>            | <b>100.0%</b> | <b>107</b>         | <b>100.0%</b> | <b>107</b>           | <b>100.0%</b> |

La tabla 2 evidencia que del 100% de participantes, el 78.5% presenta un nivel de burnout medio; asimismo, el 17.8% presentan burnout bajo y el 3.7% presentan un nivel de burnout alto. En cuanto a sus dimensiones, el 59.8% presenta un nivel de agotamiento emocional medio, el 24.3% un nivel bajo y el 15.9% un nivel alto; a su vez, el 54.2% presentan un nivel de despersonalización medio, el 20.6% un nivel alto y el 25.2% un nivel bajo; de igual modo, el 75.4% reflejan realización personal alta, el 26.2% un nivel medio y el 8.4% un nivel bajo. El nivel de burnout en los trabajadores indica una repercusión en la productividad, motivación, problemas en las interrelaciones y el trabajo en equipo.

**Figura 1**

*Nivel de burnout y sus dimensiones en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022*



En la figura 1 se visualiza que del total de participantes (100%), el 78.5% presenta un nivel de burnout medio; asimismo, el 17.8% presentan un nivel de burnout bajo y el 3.7% presentan un nivel de burnout alto. Así como, el 59.8% presenta un nivel de agotamiento emocional medio, el 24.3% presenta un nivel bajo y el 15.9% un nivel alto. A su vez, el 54.2% presentan un nivel de despersonalización medio, el 20.6% un nivel alto y el 25.2% un nivel bajo. De igual modo, el 75.4% reflejan un nivel de realización personal alto, el 26.2% un nivel medio y el 8.4% un nivel bajo.

**Tabla 3**

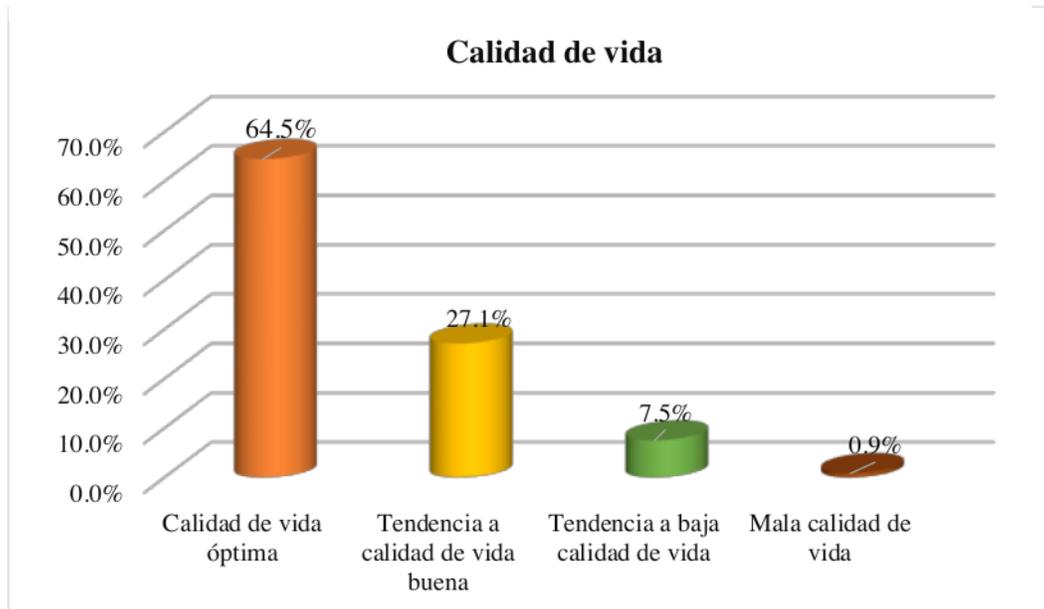
Nivel de **calidad de vida** en **profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022**

| <b>Calidad de vida</b>            | <b>F</b>   | <b>%</b>      |
|-----------------------------------|------------|---------------|
| Calidad de vida óptima            | 69         | 64.5%         |
| Tendencia a calidad de vida buena | 29         | 27.1%         |
| Tendencia a baja calidad de vida  | 8          | 7.5%          |
| Mala calidad de vida              | 1          | 0.9%          |
| <b>Total</b>                      | <b>107</b> | <b>100.0%</b> |

La tabla 3 evidencia que, del total de participantes, el 64.5% percibe una **calidad de vida óptima**, el 27.1% **tendencia a calidad de vida buena**, el 7.5% **tendencia a calidad de vida baja** y el 0.9% de **mala calidad de vida**. Los trabajadores perciben una óptima calidad de vida, es decir que el desarrollo en los diversos estadios se ve influenciado por factores que influyen positivamente y su desarrollo personal está influenciado por ello.

**Figura 2**

**Nivel de calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022**



En la figura 2 se representa que, del total de participantes, el 64.5% percibe una calidad de vida óptima, el 27.1% tendencia a calidad de vida buena, el 7.5% tendencia a calidad de vida baja y el 0.9% de mala calidad de vida.

**Tabla 4**

*Relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022*

|                 |                       | Calidad de vida             |
|-----------------|-----------------------|-----------------------------|
| Rho de Spearman | Agotamiento emocional | Coefficiente de correlación |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            |
|                 |                       | N                           |
| Calidad de vida |                       | Coefficiente de correlación |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            |
|                 |                       | N                           |

\*. <sup>2</sup> La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

La tabla 4 evidencia el coeficiente de correlación de Spearman, donde se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la calidad de vida de los trabajadores estudiados, ya que se obtuvo un resultado estadístico significativo de correlación ( $p = .019 < .05$ ), a su vez que el coeficiente de correlación ( $Rho = -.227$ ) indica una relación negativa débil. Por lo tanto, con relación a la toma de decisión de la primera hipótesis específica, se rechaza <sup>3</sup> la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna en la presente investigación.

**Tabla 5**

*Relación entre la dimensión despersonalización y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022*

|                 |                             | Calidad de vida |
|-----------------|-----------------------------|-----------------|
| Rho de Spearman | Despersonalización          |                 |
|                 | Coefficiente de correlación | -.259**         |
|                 | Sig. (bilateral)            | .007            |
|                 | N                           | 107             |
| Calidad de vida | Despersonalización          |                 |
|                 | Coefficiente de correlación | -.259*          |
|                 | Sig. (bilateral)            | .007            |
|                 | N                           | 107             |

\*\**.La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).*

La tabla 5 visualiza el <sup>3</sup> coeficiente de correlación de Spearman, donde se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión despersonalización y la calidad de vida de los trabajadores estudiados, ya que se obtuvo un resultado estadístico significativo de correlación ( $p = .007 < .01$ ), a su vez que el coeficiente de correlación ( $Rho = -.259$ ) indica una relación negativa débil. Por lo tanto, con relación a la toma de decisión de la segunda hipótesis específica, se rechaza la <sup>3</sup> hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna en la presente investigación.

**Tabla 6**

*Relación entre la dimensión realización personal y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022*

|                 |                      |                             | Calidad de vida |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|-----------------|
| Rho de Spearman | Realización personal | Coefficiente de correlación | .703**          |
|                 |                      | Sig. (bilateral)            | .000            |
|                 |                      | N                           | 107             |
| Rho de Spearman | Calidad de vida      | Coefficiente de correlación | .703*           |
|                 |                      | Sig. (bilateral)            | .000            |
|                 |                      | N                           | 107             |

\*\**. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).*

La tabla 6 visualiza el coeficiente de correlación de Spearman, donde se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión realización personal y la calidad de vida de los trabajadores estudiados, ya que se obtuvo un resultado estadístico altamente significativo de correlación ( $p = .000 < .01$ ), a su vez que el coeficiente de correlación ( $Rho = .703$ ) indica una relación positiva considerable. Por lo tanto, con relación a la toma de decisión de la tercera hipótesis específica, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna en la presente investigación.

#### IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se determinó que existe relación entre el burnout y calidad de vida de los trabajadores del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022, de tipo básica con diseño correlacional; teniendo como instrumento de medición el inventario de burnout de Maslach (MBI) adaptado por Llaja et al. (2007) y la escala de calidad de vida de Olson y Barnes adaptado por Grimaldo (2012); teniendo como muestra a 107 profesionales.

El propósito de la presente investigación es generar información científica y un soporte teórico que sirva como referente para futuras investigaciones a mayor profundidad de las variables, asimismo, entender al burnout como un estado de cansancio emocional y físico que conlleva a la ausencia de la sensación de logro y pérdida de la identidad personal que influye en la calidad de vida de los trabajadores. El estudio se fundamenta por la teoría sociocognitiva del Yo sustentado por Harrison (1993), que indica que el burnout es la consecuencia de un inadecuado proceso de asimilación y canalización; y la teoría de dominios sustentado por Olson y Barnes (1982), definen la calidad de vida como una integración de facetas de la persona con su entorno social. Asimismo, dar a conocer las relaciones entre burnout y calidad de vida, que en los últimos años tienen tendencia inversa por la coyuntura del Covid-19 y el tipo de trabajo que se implementó en las instituciones.

Con respecto a la hipótesis general planteada en la investigación, se determinó que Hg: Existe relación significativa entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2022; se aceptó la hipótesis alterna debido a que el coeficiente de correlación es igual a  $Rho = -.303$  y estadísticamente es altamente significativa ( $p = .001 < .01$ ). Investigaciones dan resultado similar como la que realizaron Vidotti et al. (2019) refieren que a mayor estrés existe mayor burnout y a mayor burnout disminuye la calidad de vida ocasionado por el poco apoyo recibido en el trabajo, también con estudio realizado por Mendoza (2019) que evidencia que existe relación negativa moderada entre burnout y calidad de vida con valor de  $Rho = -.563$ ; en tanto Ferrando (2013), indica que el burnout están influenciados tanto por factores intrínsecos y extrínsecos, donde la mala organización, exceso de trabajo, relaciones

interpersonales negativas, presión social, remuneraciones bajas, puede generar depresión, irritabilidad, trastornos de alimentación y hostilidad laboral.

Seguidamente procediendo con los <sup>1</sup> objetivos específicos, identificamos el nivel de burnout en los trabajadores, el 78.5% de los profesionales presentan burnout medio, el 59.8% presenta agotamiento emocional medio, el 54.2% despersonalización medio y el 75.4% tiene realización personal alta; lo cual indica que los signos y síntomas que manifiestan los profesionales pueden ser manejables y no les perjudica en el desempeño laboral, incluso tienden a tener mayor realización personal. Resultados similares son obtenidos por Aguirre (2019) evidenciándose que el 54% de los trabajadores presentan burnout medio, 46% presenta agotamiento emocional, 64% despersonalización moderada y el 64% realización personal. También Bedriñana (2021) determinó que el 58.57% de los participantes presenta burnout medio, 58.57% agotamiento emocional medio, 58.57% despersonalización media y el 58.57% tiende a una realización personal media.

En cuanto al segundo objetivo específico, el 64.5% perciben una <sup>8</sup> calidad de vida óptima y el 27.1% tiende a una calidad de vida buena; dichos resultados hacen referencia que los trabajadores tienen una buena calidad de vida, mismo ello son personas optimistas en su entorno social y laboral. Dichos resultados se contrastan con estudio realizado por Lobón (2018) quien se planteó determinar la relación entre síndrome de burnout y calidad de vida del personal de servicio de atención urgente del MIMP indica que el 62.9% percibe una calidad de vida óptima, 31.4% nivel. También con estudio realizado por Perez (2022), quien en su investigación salud mental y calidad de vida en personal asistencial de un hospital encontró el 84% de los participantes presentan calidad de vida promedio, concluyendo que la salud mental no afecta en la calidad de vida.

Por otro lado, en el tercer objetivo específico, se aceptó la hipótesis alterna H1(a): Se determinó <sup>1</sup> que existe relación negativa débil entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022, de acuerdo con los resultados obtenidos estadísticamente la relación es con  $p = .0019$  y coeficiente igual a  $-0.227$ . Investigaciones dan resultados similares Garcés (2020) determinó una correlación inversa entre agotamiento emocional y calidad de vida con un valor  $r = -0.221$ .

Concluyó que mientras exista mayor exposición a factores estresores menos será la percepción de bienestar y satisfacción del colaborador.

<sup>2</sup> Continuando con el cuarto objetivo específico, se planteó determinar la relación entre la dimensión despersonalización y calidad de vida, donde se aceptó la hipótesis alterna H2(a), determinando una correlación negativa débil con valor  $p = .007$  y coeficiente de correlación igual  $-.259$  en profesionales del Centro de Salud. Estos resultados son similares a los encontrados por Aponte (2018), quien en su investigación de síndrome de burnout y calidad de vida en los colaboradores de una empresa de logística del Callao, 2018 determinó una relación inversa significativa con un valor de  $r = -.344$ . También por Paz y Llaque (2022), quienes determinaron una correlación negativa moderada con  $r = -.485$  en los colaboradores de una Empresa Privada de Chiclayo.

Por último, como objetivo específico, se planteó determinar la relación entre la dimensión realización personal y calidad de vida, donde se aceptó la hipótesis alterna H3(a), donde muestra que existe una correlación positiva considerable con  $p = .000$  y coeficiente de correlación igual  $.703$  en profesionales del Centro de Salud. <sup>7</sup> Estos resultados son similares a los encontrados por Jiménez y Saúne (2020), en cuanto al resultado se obtuvo que los niveles de burnout se encontró que el 57,4% fue alta, 41,3% es media, 1,3% es baja, por otro lado se observa los niveles de <sup>1</sup> calidad de vida que el 63,9% a tendencia a buena calidad de vida, 31% fue de calidad de vida óptima y el 5,2% a tendencia baja; donde llegó a la conclusión que cuanto mayor burnout menor <sup>1</sup> calidad de vida en los trabajadores de la cooperativa asimismo falta de realización personal también es afectada porque no ha conseguido acciones útiles en su profesión.

## V. CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se determinó la relación entre burnout y calidad de vida en los trabajadores de un Centro de Salud del Distrito de Quinua a través de 107 trabajadores que han sido evaluados, se ha encontrado lo siguiente:

- El 78.5% de los profesionales de salud del Centro de Salud del Distrito de Quinua presentan burnout en el nivel medio.
- El 64.5% de los profesionales de salud del Centro de Salud del Distrito de Quinua indica una óptima calidad de vida.
- Existe relación significativa y directa entre el burnout y la calidad de vida de los profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua ( $\rho = -.303$ ), aceptándose así la hipótesis alterna ( $p = .000 < .01$ ).
- <sup>1</sup> Existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la calidad de vida de los profesionales de salud ( $\rho = -.227$ ), aceptándose así la hipótesis alterna ( $p = .019 < .05$ ).
- <sup>1</sup> Existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización y la calidad de vida de los trabajadores estudiados ( $\rho = -.259$ ), aceptándose así la hipótesis alterna ( $p = .007 < .01$ ).
- <sup>1</sup> Existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y la calidad de vida de los trabajadores estudiados ( $\rho = .703$ ), aceptándose así la hipótesis alterna ( $p = .000 < .01$ ).

Los resultados obtenidos indican que los profesionales de Salud que laboran en el Centro de Salud del Distrito de Quinua a pesar de presentar agotamiento emocional manejan su cotidianidad de manera óptima, es decir presentan burnout, pero su desarrollo personal y profesional lo conllevan de manera adecuada.

## **VI. RECOMENDACIONES**

En respuesta a los resultados expuestos en el presente trabajo, se consideran las siguientes recomendaciones:

- A los directivos del Centro de Salud del Distrito de Quinua, ejecutar talleres, charlas a los trabajadores de salud de su jurisdicción; que promuevan el desarrollo de una comunicación asertiva, expresión de opiniones de manera consciente y respetando los derechos de los demás.
- A las autoridades del Centro de Salud del Distrito de Quinua, implementar programas preventivos promocionales juntamente con los trabajadores en pro del desarrollo de estrategias comunicativas.
- A investigadores futuros interesados en las variables estudiadas, realizar estudios en el que se considere mayor población o un muestreo de tipo probabilístico para tener un conocimiento más válido

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, E. (2019). *El síndrome de burnout de los trabajadores y la calidad de atención al usuario en la Municipalidad de Los Olivos 2018* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29259>
- Aponte, C. L. (2018). *Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en los colaboradores de una empresa logística del Callao, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25311>
- Arias, G. J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Aroni, Q. C., & Bustamante, A. C. (2020). *Síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. Enero-marzo 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga].
- Baena, P. G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. [https://doi.org/ISBN ebook: 978-607-744-748-1](https://doi.org/ISBN%20ebook%3A978-607-744-748-1)
- Bedriñana, N. (2021). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana del Centro]. <http://hdl.handle.net/20.500.14127/255>
- Benacerraf, P. L. (2018). Reflexiones sobre calidad de vida. *Fórum Paulo Freire*. [http://www.acervo.paulofreire.org:8080/jspui/bitstream/7891/3799/2/FPF\\_PTPF\\_01\\_0513.pdf](http://www.acervo.paulofreire.org:8080/jspui/bitstream/7891/3799/2/FPF_PTPF_01_0513.pdf)
- Castañeda-Aguilera, E., & García de Alba-García, J. E. (2021). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo / Prevalence of professional burnout syndrome in medical specialists and risk factors. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000014>
- Cherniss, C. (1993). *Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout*. <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-008>
- De la Cruz, C. T., & Peñaloza, F. S. (2022). *Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de salud del área de Covid del Hospital de Apoyo San Francisco-Vraem Ayacucho-2020* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao].

- DelSol. (2023). Calidad de vida. *Revista DelSol*. <https://www.sdelsol.com/glosario/calidad-de-vida/>
- El Peruano. (2019, 11 de diciembre). Perú mejora la calidad de vida de la población. [https://elperuano.pe/noticia/87474-peru-mejora-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#:~:text=El%20Per%C3%BA%20mejor%C3%B3%20siete%20posiciones,para%20el%20Desarrollo%20\(PNUD\).](https://elperuano.pe/noticia/87474-peru-mejora-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#:~:text=El%20Per%C3%BA%20mejor%C3%B3%20siete%20posiciones,para%20el%20Desarrollo%20(PNUD).)
- Ferrando, J. (2013). *Estrés laboral*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6171138>
- Garcés, O. C., Loli, P. A., & Navarro, V. V. (2020). Calidad de vida laboral y síndrome de burnout en los colaboradores del sector retail de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19233>
- García-Molina, C., Satorres-Pérez, M., Crespo-Mateos, A. P., Quesada, R. J., García-Soriano, L., & Carrascosa-Gonzalvo, S. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de atención primaria en centros de salud acreditados para formación sanitaria especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2022000100007&lng=es&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007&lng=es&tlng=es).
- Gil-Monte, P. R. (2019). *Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo*. Ediciones Tea. [https://web.teaediciones.com/Ejemplos/Manual\\_CESQT.pdf](https://web.teaediciones.com/Ejemplos/Manual_CESQT.pdf)
- Gómez, J. D. (2022). *Prevalencia del síndrome de burnout en la calidad de vida del personal médico del Centro de Salud de la Parroquia Tumbaco en la Ciudad de Quito* [Trabajo de licenciatura, Arizona State University]. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/5435>
- Granados, & Cedillos. (2018). Calidad de vida laboral: Historia, dimensiones y beneficios. *Revista de Investigación en Psicología*, 14(2). <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v14n2/a14.pdf>
- Grimaldo, M. M. (2011). Calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología*, 17(2). <https://www.redalyc.org/pdf/686/68622584007.pdf>
- Guerrero, C. J., Can, V. A., & Sarabia, A. B. (2016). Identificación de niveles de calidad de vida en personas con un rango de edad entre 50 y 85 años. *Revista Iberoamericana de las*

**Ciencias** **Sociales** **y** **Humanísticas,** **5(10).**

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=503954317026>

- Harrison, W. (1983). A social competence model of Stress and burnout in the human services professions. (B. A. Farber, Ed.). <https://www.redalyc.org/pdf/167/16715210.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. T. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.
- Huasco, G. Y. (2019). *Estres en el trabajo y calidad de vida laboral del personal en la Gerencia Sub Regional Chanka Andahuaylas – Apurímac, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José María Arguedas]. <https://hdl.handle.net/20.500.14168/511>
- Jiménez, T. L., & Saúne, C. S. (2020). *Burnout y calidad de vida en los trabajadores de la cooperativa Los Andes, Abancay en el contexto de emergencia sanitaria-2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/848>
- Leonardo-Granados, M., & Chocó-Cedillos, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Revista Científica*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6661873>
- Llaja, R. V., Sarria, C. R., & García, P. P. (2007). *MBI Inventario “Burnout” de Maslach & Jackson*. Pinedo Grafic.
- Lobón, F. R. (2018). *Síndrome de burnout y calidad de vida profesional del personal que laboran en violencia familiar en el Servicio de Atención Urgente del MIMP, Lima 2016* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12701>
- López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Dipòsit Digital de Documents Universitat Autònoma de Barcelona. [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf)
- Mansilla, I. F., & Favieres, C. A. (2016). *Estrés laboral y su prevención*. Madrid Salud. <https://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>
- Martínez, C. J. (2018). *Burnout y calidad de vida laboral de los recibidores pagadores de una Cooperativa de Ahorro y Crédito de Quito* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17265>

- Martínez, P. A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Maslach, & Jackson. (1997). *MBI Inventario "Burnout" de Maslach*. Tea Ediciones. <https://pdfcoffee.com/mbi-burnout-manual-original-tea-ediciones-4-pdf-free.html>
- Maslach, C. (2011). Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. *Journal of work and organizational Psychology*, 20(1). <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1359432X.2010.537034>
- Maslach, C., & Jackson. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el burnout. *Ciencia y trabajo*, 19(58). [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492017000100059&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492017000100059&script=sci_arttext)
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1997). *MBI inventario "burnout" de Maslach*. Tea Ediciones.
- Maslach, C., & Pines, A. (2008). *The burn-out syndrome in the day care setting*. Child Care Quartely.
- Maslach, Christina. (2014). *Burnout: Síndrome del quemado por estrés laboral*. Madrid: TEA.
- Mendoza, L. N. (2019). *Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14027>
- Ministerio de Salud. (2021a, 10 de junio). Minsa alerta que el 52.2% de limeños sufre de estrés provocado por el covid-19. *El Peruano*. <https://elperuano.pe/noticia/122420-minsa-alerta-que-el-522-de-limenes-sufre-de-estres-provocado-por-el-covid-19>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2016). *Síndrome de agotamiento laboral - burnout*. <https://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>
- Ñaupas, P. H., Mejía, M. E., Novoa, R. E., & Villagómez, P. A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis* (4ta ed.). Ediciones de la U.
- Organización Colegial de Enfermería. (2016). *El 96% de los enfermeros se ha sentido estresado en alguna ocasión en su lugar de trabajo*. <https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de->

prensa/noticias/item/5405-el-96-de-los-enfermeros-se-ha-sentido-estresado-en-alguna-ocasi%C3%B3n-en-su-lugar-de-trabajo#.VhvsJux\_Okq

- Organización Mundial de la Salud. (1994). *Calidad de vida: Enfoque social*.  
<https://www.who.int/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *La organización del trabajo y el estrés* (Vol. 3).  
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9241590475>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Que es el burnout y como lo sufre los trabajadores en España*. <https://www.universia.net/es/actualidad/empleo/que-es-el-burnout-y-como-lo-sufren-los-trabajadores-en-espana.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2021b, 27 de agosto). *Calidad de vida para un envejecimiento saludable*. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,%2C%20expectativas%2C%20est%C3%A1ndares%20y%20preocupaciones>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*.  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/33828>
- Paz, C. C., & Llaque, A. E. (2022). *Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en colaboradores de una empresa privada de Chiclayo* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9828>
- Pazos, J. (2013). *Calidad de vida laboral de un grupo de personas en situación de discapacidad, Cali 2013* [Tesis de maestría, Universidad del Valle].  
[http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893\(8757\)/calidad%20de%20vida%20laboralunivalle.pdf](http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893(8757)/calidad%20de%20vida%20laboralunivalle.pdf)
- Pérez, S. C. (2022). *Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal asistencial de un hospital de Chiclayo, 2020-2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/10327>
- Pines, A. M. (1993). *Burnout: An existential perspective*. Taylor y Francis.  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315227979-4/burnout-existential-perspective-ayala-pines>

- Quincho, Q. C., & Pérez, R. M. (2021). *Síndrome de burnout del personal de salud de los servicios de Covid-19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro]. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/7787>
- 5 Radio Programas del Perú. (2021, 13 de julio). Perú ocupa el puesto 77 en el ranking de calidad de vida, uno de los más bajos a nivel mundial. <https://rpp.pe/economia/economia/peru-ocupa-el-puesto-77-en-el-ranking-de-calidad-de-vida-uno-de-los-mas-bajos-a-nivel-mundial-noticia-1347149>
- Radio Programas del Perú. (2022, 24 de noviembre). ¿Cansado de tu trabajo? Tal vez estás entre los muchos peruanos que sufren el síndrome Burnout. <https://rpp.pe/economia/economia/sindrome-burnout-como-afecta-el-estres-laboral-en-peru-noticia-1449047?ref=rpp>
- Revista El clarín. (2022). Qué es el síndrome de burnout y cómo afecta a los trabajadores. (R. Kirschbaum, Ed.). [https://www.clarin.com/viva/sindrome-burnout-afecta-trabajadores\\_0\\_FgrLGTXYG0.html](https://www.clarin.com/viva/sindrome-burnout-afecta-trabajadores_0_FgrLGTXYG0.html)
- Revista El economista. (2022). *El burnout es oficialmente una enfermedad de trabajo reconocida por la OMS*. Nacer Global. <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/El-burnout-es-oficialmente-una-enfermedad-de-trabajo-reconocida-por-la-OMS-20220104-0056.html>
- Riechmann, J. (2013). *Sobre sustentabilidad y desarrollo sostenible*. <https://seipaz.org/wp-content/uploads/06Jorge%20Riechmann%20SOBRE%20SUSTENTABILIDAD%20Y%20DESARROLLO%20SOSTENIBLE.pdf>
- Ruiz, A. I., & Vega, C. K. (2016). *Influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de una empresa de venta y servicios industriales* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/11845>
- Sulca, P. K. (2019). *Relación entre locus de control y síndrome de burnout en docentes de la Institución Educativa Pública N° 38055/MX-P-Ayacucho, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].
- Tantalean, O. L. (2019). *Efectos de un programa de habilidades sociales sobre la calidad de vida en adolescentes vulnerables del Distrito de Carabayllo* [Tesis de maestría, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3304>

- Toscano M, T. M., & Toscano Z, T. Z. (2021). *Habilidades sociales y síndrome de burnout en trabajadores de la SubGerencia de Serenazgo de la Municipalidad Provincial de Huamanga-Ayacucho, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/1420>
- Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2023). *¿Qué es calidad de vida?* (M. A. Bonilla, Editor). <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html#:~:text=Si%20tomamos%20en%20cuenta%20el,expectativas%2C%20normas%20y%20sus%20inquietudes>.
- Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. (2021). *Código de ética de la investigación científica*. Resolución Rectoral N°014-2021/UCT-R, Trujillo. [https://www.uct.edu.pe/images/transp/RES\\_014-2021\\_R\\_APROBAR\\_CODIGO\\_ETICA\\_INVESTIGACION\\_VERSION\\_10.pdf](https://www.uct.edu.pe/images/transp/RES_014-2021_R_APROBAR_CODIGO_ETICA_INVESTIGACION_VERSION_10.pdf)
- Vargas, Q. A. (2021). *Programa nacional de asistencia social solidaria y calidad de vida de un Distrito de Ayacucho, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77786>
- Velarde, S. S. (2018). *Calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología de Hospital General Arzobispo Loayza de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilazo de la Vega]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2218>
- Vidotti, V., Trevisan, M. J., Quina, G. M., Perfeito, R. R., & Cruz, R. M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Revista electrónica trimestral de Enfermería* (55), 344-351. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/325961/265231>
- Yataco, T. A. (2008). *Estadios de cambio y calidad de vida en pacientes alcohólicos atendidos en los consultorios externos de farmacodependencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen* [Tesis de especialización, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2507>

## ANEXOS

### Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información

#### INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

**INSTRUCCIONES:** Marque con un aspa (X) según usted considere conveniente, teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

0 = Nunca

4 = Una vez a la semana

1 = Pocas veces al año o menos

5 = Pocas veces a la semana

2 = Una vez al mes o menos

6 = Todos los días

3 = Unas pocas veces al mes

| Nº | PREGUNTAS                                                                                              | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 3  | 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 ( <i>falta de precisión</i> ). |   |   |   |   |   |   |   |
|    | 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 y/o ocupación.                |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | 11 Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | 12 Me siento muy activo.                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |
|    | 13 Me siento frustrado en mi trabajo.                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |
|    | 14 Creo que estoy trabajando demasiado.                                                                |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | 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 atmosfera 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 con mi trabajo.                                                   |   |   |   |   |   |   |   |
|    | 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 algunas de sus problemas.                              |   |   |   |   |   |   |   |

### ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON Y BARNES

**INSTRUCCIONES:** Marque con un aspa (X) según usted considere conveniente, teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

1= Pocas veces al año o menos

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Pocas veces a la semana

| Nº | PREGUNTAS                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|-----------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1  | Tus actuales condiciones de vivienda.                                 |   |   |   |   |   |
| 2  | Tus responsabilidades en tu casa.                                     |   |   |   |   |   |
| 3  | La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas.   |   |   |   |   |   |
| 4  | La capacidad de tu familia para darte lujos.                          |   |   |   |   |   |
| 5  | La cantidad de dinero que tienes para gastar.                         |   |   |   |   |   |
| 6  | Tus amigos.                                                           |   |   |   |   |   |
| 7  | Las facilidades para hacer compras en tu comunidad.                   |   |   |   |   |   |
| 8  | La seguridad en tu comunidad.                                         |   |   |   |   |   |
| 9  | Las facilidades para recreación (parque y campos de juego).           |   |   |   |   |   |
| 10 | Tu familia.                                                           |   |   |   |   |   |
| 11 | Tus hermanos.                                                         |   |   |   |   |   |
| 12 | El número de hijos que tienes en tu familia.                          |   |   |   |   |   |
| 13 | Tu relación con tus parientes (pareja, abuelos, tíos y primos).       |   |   |   |   |   |
| 14 | Tu actual situación escolar.                                          |   |   |   |   |   |
| 15 | El tiempo libre que tienes.                                           |   |   |   |   |   |
| 16 | La forma como usas tu tiempo libre.                                   |   |   |   |   |   |
| 17 | La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo TV. |   |   |   |   |   |
| 18 | Calidad de los programas de TV.                                       |   |   |   |   |   |
| 19 | Calidad de cine.                                                      |   |   |   |   |   |
| 20 | La calidad de periódicos y revistas.                                  |   |   |   |   |   |
| 21 | La vida religiosa de tu familia.                                      |   |   |   |   |   |
| 22 | La vida religiosa de tu comunidad.                                    |   |   |   |   |   |
| 23 | Tu propia salud.                                                      |   |   |   |   |   |
| 24 | La salud de otros miembros de la familia.                             |   |   |   |   |   |

## Anexo 2: Ficha técnica

### Ficha técnica inventario de burnout de Maslach:

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre original</b>          | Inventory burnout de Maslach                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Autor y año</b>              | Original: Maslach Christina y Jackson Susan (1986)<br>Adaptado: Llaja et al. (2007)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Objetivo del instrumento</b> | Evaluar los componentes del síndrome de burnout                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Usuarios</b>                 | A profesionales de salud y educadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Forma de administración</b>  | Individual o grupal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Dimensiones</b>              | Conformado por 22 ítems de tipo Likert de siete alternativas:<br>Agotamiento emocional (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).<br>Despersonalización (5, 10, 11, 15, 22).<br>Realización personal (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Validez (expertos)</b>       | Toscano y Toscano (2021), realizaron la validez del instrumento a través de la validez de contenido por criterio de jueces con profesionales con grado de magister, donde al revisar cada uno de los ítems tomando en cuenta la pertenencia, relevancia y claridad no hubo mayores correcciones a nivel lingüística por ende se optó trabajar con dicha adaptación en Ayacucho.                                                 |
| <b>Confiabilidad</b>            | Toscano y Toscano (2021), determinaron la confiabilidad del instrumento a través de la consistencia interna del alfa de Crombach, siendo la magnitud de confiabilidad de .639, lo cual indica una adecuada confiabilidad.<br>También Sulca (2019), determino una fiabilidad a través de la consistencia interna, obteniendo .704 de manera general y en las dimensiones entre .639 a .731 indicando una adecuada confiabilidad. |

**Ficha técnica escala calidad de vida:**

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre original</b>          | Escala de calidad de vida de Olson y Barnes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Autor y año</b>              | Original: David Olson y Howard Barnes (1982)<br>Adaptado: Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2012)                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Objetivo del instrumento</b> | Identificar el nivel de calidad de vida en los dominios de vida familiar, amigos, familia externa, salud, hogar y educación.                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Usuarios</b>                 | A partir de 13 años en adelante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Forma de administración</b>  | Individual o grupal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Dimensiones</b>              | Conformado por 24 ítems de tipo Likert de cinco alternativas:<br>Bienestar económico (1, 2, 3, 4 y 5).<br>Amigos, vecindarios y comunidad (6, 7, 8, 9 y 10).<br>Vida familiar y hogar (11, 12, 13 y 14).<br>Educación y ocio (15, 16 y 17).<br>Medios de comunicación (18, 19, 20 y 21).<br>Religión (22 y 23).<br>Salud (24 y 25).                               |
| <b>Validez (expertos)</b>       | Vargas (2021), realizo la validez del instrumento en Ayacucho a través de la validez de contenido por criterio de jueces con profesionales con grado de Magister, donde al revisar cada uno de los ítems tomando en cuenta la pertenencia, relevancia y claridad no hubo mayores correcciones a nivel lingüística por ende se optó trabajar con dicha adaptación. |
| <b>Confiabilidad</b>            | Vargas (2021), determino la confiabilidad del instrumento a través de la consistencia interna, siendo el alfa de Crombach de .865, lo cual indica que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad es por ello que cumple los requisitos para poder trabajar en la realidad de Ayacucho.                                                                         |

### Anexo 3: Operacionalización de variables

| Variable | Def. Conceptual                                                                                                                                                                         | Def. Operacional                                                                                                      | Dimensiones                                           | Ítems                                                              | Indicadores                                                       | Instrumento                  | Escala de medición |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|
| Burnout  | 1 Síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que tiende a suscitarse en personas que prestan servicios. (Maslach y Jackson, 2017) | 1 Se mide utilizando la técnica de psicometría a través de la escala de burnout de Maslach (Maslach y Jackson, 1997). | D1: Agotamiento emocional.<br>D2: Despersonalización. | Ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.<br>Ítems 5, 10, 11, 15 y 22. | Nivel Bajo: 0 a 18<br>Nivel medio: 19 a 36.<br>Nivel Alto: 37 a + | Escala de Burnout de Maslach | Ordinal            |
|          | Calidad de Vida                                                                                                                                                                         | De acuerdo con García (2011) se refiere a la técnica de                                                               | D1: Bienestar económico                               | Ítems 1, 2, 3, 4 y 5.                                              | Calidad de vida óptima.                                           | Escala de Calidad de Vida de | Ordinal            |

|                                                                                                                  |                                     |                        |                                             |                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|
| percepción del psicometría a resultado de un través de la proceso de escala de desarrollo de calidad de valores. | D2: Amigos, vecindario y comunidad. | Ítems 6, 7, 8 y 9.     | <sup>1</sup> 61 a más.                      | <sup>1</sup> Olson & Barnes (1982) |
|                                                                                                                  | D3: Vida familiar y hogar.          | Ítems 10, 11, 12 y 13. | Tendencia a calidad de vida buena. 51 a 60. |                                    |
|                                                                                                                  | D4: Educación y ocio.               | Ítems 14, 15 y 16.     | Tendencia a baja calidad de vida. 40 a 50.  |                                    |
|                                                                                                                  | D5: Medios de comunicación.         | Ítems 17, 18, 19 y 20. | Mala calidad de vida. hasta 39.             |                                    |
|                                                                                                                  | D6: Religión.                       | Ítems 21 y 22.         |                                             |                                    |
|                                                                                                                  | D7: Salud.                          | Ítems 23 y 24.         |                                             |                                    |

**Anexo 5: Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Ayacucho, 20 de setiembre de 2022.

Soy Cintia Toledano Guzman, bachiller de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI identificado con DNI N° 70577942. Actualmente estoy realizando un trabajo de investigación para obtener el *TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGA*. La presente investigación tiene como finalidad determinar la correlación entre burnout y calidad de vida de los trabajadores del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022

La información recolectada durante la investigación será anónima y/o confidencial teniendo uso netamente con fines académicos.

Agradeciendo la atención a la presente,



Br. Cintia Toledano Guzman

Firma del Participante

**Anexo 6: Matriz de consistencia**

| PROBLEMA                                                                                                                                                                                                                                                                 | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                    | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                               | VARIABLE                             | DIMENSIONES                                                                                                                                  | METODOLOGIA                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Problema general:</b><br/>¿Cuál es la relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?</p>                                                                                                    | <p><b>Objetivo General.</b><br/>Determinar la relación entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p>                                                                                                      | <p><b>Hipótesis general:</b><br/><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre burnout y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p>                              | <p>Burnout</p>                       | <p>Agotamiento emocional<br/>Despersonalización<br/>Realización personal</p>                                                                 | <p><b>Tipo de investigación:</b><br/>Básica<br/><b>Diseño de investigación:</b><br/>No experimental<br/>transversal<br/>Descriptivo correlacional<br/><b>Población y muestra:</b><br/>Muestra censal de 107 profesionales del Centro de Salud del distrito de Quinua.</p> |
| <p><b>Problemas específicos:</b><br/>¿Cuál es el nivel de burnout en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?<br/>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?</p> | <p><b>Objetivos Específicos.</b><br/>Determinar el nivel de burnout en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.<br/>Determinar el nivel de calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p> | <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre burnout y calidad de vida en profesionales del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.<br/><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento</p> | <p><sup>1</sup> Calidad de vida.</p> | <p>Bienestar económico.<br/>Amigos, vecindario y comunidad.<br/>Vida familiar y hogar.<br/>Educación y ocio.<br/>Medios de comunicación.</p> | <p><b>Población y muestra:</b><br/>Muestra censal de 107 profesionales del Centro de Salud del distrito de Quinua.</p>                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>7 ¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?</p> | <p>Determinar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p> <p>H2: Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p> | <p>Religión.<br/>Salud.</p> | <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b><br/>Técnica de encuesta.<br/>Inventario de burnout de Maslach y el cuestionario de calidad de vida de Olson y Barnes.</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?</p>   | <p>Determinar la relación entre la dimensión despersonalización y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p>                                                                                                                                                                                  | <p>Religión.<br/>Salud.</p> | <p><b>Métodos de análisis de investigación:</b><br/>La estadística descriptiva e inferencial a través del Excel y SPS<br/>V.25</p>                                                   |
| <p>¿Cuál es la relación entre la realización personal y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022?</p>              | <p>Determinar la relación entre la dimensión personal y calidad de vida en profesionales del Centro de Salud del Distrito de Quinua, Ayacucho, 2022.</p>                                                                                                                                                                                            | <p>Religión.<br/>Salud.</p> | <p><b>Métodos de análisis de investigación:</b><br/>La estadística descriptiva e inferencial a través del Excel y SPS<br/>V.25</p>                                                   |

## Anexo 7: Prueba de normalidad de las variables de estudio

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad de los niveles de burnout y sus dimensiones y de calidad de vida*

| Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov |             |     |      |
|--------------------------------------------|-------------|-----|------|
|                                            | Estadístico | gl  | Sig. |
| <b>Burnout</b>                             | .446        | 107 | .000 |
| Agotamiento emocional                      | .310        | 107 | .000 |
| Despersonalización                         | .275        | 107 | .000 |
| Realización personal                       | .401        | 107 | .000 |
| <b>Calidad de Vida</b>                     | .391        | 107 | .000 |

La tabla 7 evidencia la prueba de normalidad de Smirnov-Kolmogorov para datos mayores a 50 (n=107) se obtiene un  $p = .000$  para todos los casos analizados, siendo inferiores a  $\alpha = .05$ , por lo tanto, los datos no tienen una distribución normal, en consecuencia, se utiliza pruebas no paramétricas, siendo el Rho de Serman la prueba estadística seleccionada.

# Revisión final

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**17%**  
SIMILARITY INDEX

**18%**  
INTERNET SOURCES

**9%**  
PUBLICATIONS

**14%**  
STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

**1** [repositorio.autonomadeica.edu.pe](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe) **4%**  
Internet Source

---

**2** [repositorio.uct.edu.pe](http://repositorio.uct.edu.pe) **4%**  
Internet Source

---

**3** [repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe) **3%**  
Internet Source

---

**4** Submitted to Universidad Cesar Vallejo **1%**  
Student Paper

---

**5** [repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe) **1%**  
Internet Source

---

**6** Submitted to Universidad Alas Peruanas **1%**  
Student Paper

---

**7** [repositorio.unjfsc.edu.pe](http://repositorio.unjfsc.edu.pe) **1%**  
Internet Source

---

**8** [repositorio.upagu.edu.pe](http://repositorio.upagu.edu.pe) **1%**  
Internet Source

---

**9** [hdl.handle.net](http://hdl.handle.net) **1%**  
Internet Source

---

---

Exclude quotes      On

Exclude matches      < 1%

Exclude bibliography      On

# Revisión final

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---

PAGE 9

---

PAGE 10

---

PAGE 11

---

PAGE 12

---

PAGE 13

---

PAGE 14

---

PAGE 15

---

PAGE 16

---

PAGE 17

---

PAGE 18

---

PAGE 19

---

PAGE 20

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PAGE 36

---

PAGE 37

---

PAGE 38

---

PAGE 39

---

PAGE 40

---

PAGE 41

---

PAGE 42

---

PAGE 43

---

PAGE 44

---

PAGE 45

---

PAGE 46

---

PAGE 47

---

PAGE 48

---

PAGE 49

---

PAGE 50

---

PAGE 51

---

PAGE 52

---

PAGE 53

---

PAGE 54

---

PAGE 55

---

PAGE 56

---

PAGE 57

---

PAGE 58

---

PAGE 59

---

PAGE 60

---

PAGE 61

---

PAGE 62

---