

Articulo Norali.docx



My Files



My Files



Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:542772358

Fecha de entrega

22 dic 2025, 4:35 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

22 dic 2025, 4:39 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Articulo Norali Rev2 (1).docx

Tamaño del archivo

125.3 KB

18 páginas

7058 palabras

40.772 caracteres

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 9 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
3	Internet	pdfs.semanticscholar.org	<1%
4	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Internet	www.slideshare.net	<1%
8	Internet	www.imrpress.com	<1%
9	Internet	core.ac.uk	<1%
10	Internet	worldwidescience.org	<1%
11	Internet	www.researchgate.net	<1%

12	Publicación	Oro Cerceño, Rubén Abdiel. "Factores Asociados Que Predicen el Desempeño Fina...	<1%
13	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-07-07	<1%
14	Trabajos entregados	CUCS on 2025-09-23	<1%
15	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-10-16	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2025-06-11	<1%
17	Trabajos entregados	Uniminuto Virtual on 2025-10-14	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos on 2025-01-31	<1%
19	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
20	Internet	rest-dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
21	Internet	ri.uaemex.mx	<1%
22	Trabajos entregados	UNIBA on 2024-09-19	<1%
23	Trabajos entregados	Western Governors University on 2019-05-28	<1%
24	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
25	Internet	titula.universidadeuropea.com	<1%

26	Trabajos entregados	Fundacion Universitaria Konrad Lorenz on 2015-04-12	<1%
27	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2022-07-18	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2021-07-16	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Estatal de Milagro on 2022-02-10	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2024-11-15	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad del Norte, Colombia on 2023-11-23	<1%
32	Internet	doaj.org	<1%
33	Internet	roderic.uv.es	<1%
34	Internet	scielo.isciii.es	<1%
35	Internet	tesis.pucp.edu.pe	<1%
36	Trabajos entregados	ucol on 2024-05-22	<1%
37	Internet	www.educacion.gob.es	<1%
38	Internet	www.grafiati.com	<1%
39	Trabajos entregados	UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla on 2024-04-30	<1%

40	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-01-10	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad de Almeria on 2025-06-09	<1%
42	Internet	ciencialatina.org	<1%
43	Internet	itson.mx	<1%
44	Internet	www.dykinson.com	<1%
45	Internet	yy18s.com	<1%

Ansiedad y burnout como predictores de la calidad de vida en profesionales del sector salud, Cusco.

Norali Zenaida Quispe-Quispe¹

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar si la ansiedad y el burnout laboral son factores predictivos de la calidad de vida en profesionales del sector salud en Cusco. Para esto, se empleó una metodología de diseño no experimental, de tipo transversal, junto con una estrategia asociativa. La muestra incluyó a 509 trabajadores de diferentes áreas de la salud, tanto del sector público como privado, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se usó como instrumentos la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD7); Burnout (MBI) y Calidad de vida (WHOQOL – BREF). Los hallazgos mostraron una relación significativa e inversa entre las variables investigadas ($p < 0.05$). Asimismo, se demostró que la ansiedad ($\beta = -0.231$; $p < .01$) y el burnout laboral ($\beta = -0.230$; $p < .01$) predicen la calidad de vida, con un modelo que explicó el 57% de la variabilidad en esta. Se concluye, mayores niveles de ansiedad y burnout laboral predicen un deterioro en la percepción de calidad de vida en los participantes investigados. Atender la salud emocional en un ambiente laboral es básico para impulsar el bienestar, la salud y la calidad de vida de los colaboradores.

Palabras clave: Ansiedad, burnout laboral, calidad de vida, salud, colaboradores.

Summary

The objective of this study was to determine whether anxiety and burnout predict quality of life in healthcare professionals in Cusco. A non-experimental, cross-sectional design methodology was used, along with an associative strategy. The sample included 509 healthcare workers from different areas, both public and private, selected through non-probability convenience sampling. The General Anxiety Disorder-7 (GAD7) scale, Burnout (MBI), and Quality of Life (WHOQOL – BREF) were used as instruments. The findings showed a significant and inverse relationship between the variables investigated ($p < 0.05$). Furthermore, anxiety ($\beta = -0.231$; $p < .01$) and burnout ($\beta = -0.230$; $p < .01$) were shown to predict quality of life, with a model that explained 57% of the variability in quality of life. It is concluded that higher levels of anxiety and burnout predict a

¹Norali Zenaida Quispe
Av. Cusco
Tel.: 955042611
E-mail: norali.al.15@gmail.com

deterioration in the perception of quality of life among the participants studied. Addressing emotional health in the workplace is essential to promoting employees' well-being, health, and quality of life.

Keywords: Anxiety, burnout, quality of life, health, employees.

Introducción

El trabajo ocupa una faceta crucial en la vida de las personas, proporcionando no solo los recursos económicos necesarios para vivir, sino también un sentido de realización personal y satisfacción. Por consiguiente, eventos estresantes relacionados con el trabajo pueden tener un impacto significativo en la salud física y mental (Cerde et al., 2024). La ocupación en el ámbito de la salud conlleva estresores particulares, los cuales surgen de una entrega intensa hacia el cuidado y preservación de la vida de los demás (Paris, 2015). Por ello, el estrés laboral es una preocupación seria en todo el mundo y se ha identificado como un relevante problema de salud pública debido a su repercusión negativa en la salud física y psicológica de los trabajadores en los diversos campos ocupacionales (Kakemam et al., 2019).

La Organización Mundial de la Salud refiere que aproximadamente el 15% de los adultos experimentan algún trastorno de salud mental en algún momento de sus vidas. Una investigación realizada por la misma organización indica que México lidera con un 80% a escala mundial en casos de estrés laboral, seguido por China con un 73% y Estados Unidos con un 59% (OMS, 2023). Otro estudio expresa que los profesionales médicos que se desempeñan en servicios de urgencias exhiben niveles superiores de agotamiento emocional y despersonalización en relación con otros empleados del ámbito sanitario (Somville et al., 2024). Asimismo, en china se encontró que el 58.6% de los médicos de cabecera presentan niveles altos de estrés laboral (Feng et al., 2022). En Egipto, el 24.8% de los profesionales de la salud eran adictos al trabajo. Como resultado, los síntomas somáticos y los dominios de ansiedad/insomnio eran prevalentes y la calidad de vida era significativamente inferior. Tal es así que, el trabajo excesivo fue un predictor de burnout emocional y despersonalización (Kasemy et al., 2020). En Polonia, un estudio reveló que el 72% de los trabajadores de la salud experimentan niveles elevados de agotamiento emocional, mientras que el 71% reporta bajos niveles de satisfacción laboral. Además, el 63% presenta trastornos de ansiedad y el 39% sufre de depresión. Se concluye que los factores que predicen directamente el agotamiento ocupacional incluyen el incremento de

la depresión y dominios de la calidad de vida como los aspectos físicos, psicológicos y sociales (Szwamel et al., 2022).

En América latina, el burnout laboral es latente en los trabajadores del sector de la salud (Martín-Carbonell et al., 2023). Según una investigación, varios países muestran altos niveles de estrés, como Venezuela con un 63%, Ecuador 54%, Panamá 49%, Honduras 34%, Perú 29% y Colombia con el 26%. Por ello, actualmente la disparidad en el tratamiento del estrés y las enfermedades mentales continúa siendo abrumadora (Demera-Chica et al., 2024). Otro estudio en Colombia refiere que el 38.7% de colaboradores de la salud experimentan estrés laboral. Además, se observó que la fatiga emocional estaba directamente relacionada con la carga de trabajo e inversamente relacionada con la motivación intrínseca. Estos hallazgos sugieren la necesidad de una gestión más eficaz y un liderazgo más centrado en el bienestar de los empleados en las instituciones de salud (Caballero et al., 2017).

En Perú, un estudio indica que el personal de salud en el primer nivel de atención en Lima experimenta un nivel del 57.5% de burnout laboral (Chávez et al., 2022). Otra investigación reporta que el personal sanitario padece el 64.4% de este fenómeno (Ortiz & Fuentes, 2023). Asimismo, se realizó una revisión sistemática y un metanálisis sobre el burnout y el agotamiento profesional, encontrando que existe una mayor prevalencia de burnout moderado entre los profesionales de la salud en los hospitales del MINSA y EsSalud en Perú (Lozano-Vargas, 2021). La gravedad del burnout varía según la región del país, el tipo de profesión, el área de trabajo y las dimensiones específicas del burnout (Yslado et al., 2024). En este escenario, se observa que los profesionales de diversas instituciones de salud en Cusco carecen de recursos para manejar la ansiedad y el burnout laboral. Estos trastornos han sumido al colaborador en la incertidumbre, lo que ha afectado su bienestar mental.

El estrés laboral se describe como el estado en el que una persona se siente exhausta tanto física como emocionalmente después de realizar un trabajo desafiante durante un período prolongado. Está dividido en 3 dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (Maslach & Jackson, 1997). Investigaciones previas han evidenciado que el burnout no solo causa problemas en la salud física y mental de los trabajadores, sino que también afecta el rendimiento tanto a nivel individual como organizacional (Chemali et al., 2019).

El estrés laboral incluye una variedad de causas, tales como: La fatiga, el cansancio, la apatía, insatisfacción laboral, falta de motivación laboral, deficiencia en el

desarrollo profesional, el desgaste emocional, la carga de trabajo excesiva, largas horas de trabajo, falta de recursos y apoyo, exposición a situaciones traumáticas, cambios en el sistema de salud entre otros (Blanco, 2011). Por ello, si persiste el deterioro de medidas para enfrentar el estrés laboral durante un período prolongado, se pueden observar algunas consecuencias definidas como: Fatiga emocional, dificultades de atención y memoria, trastornos mentales, ausentismo laboral, conflictos en relaciones interpersonales y riesgo de cometer errores médicos (Pérez, 2019; Buitrago-Orjuela et al., 2021). Otro estudio señala que, para disminuir el nivel de agotamiento en los profesionales sanitarios, es necesario implementar intervenciones dirigidas a controlar y reducir sus niveles de ansiedad y estrés (Gunaydin et al., 2022).

Por su lado, se calcula que los trastornos de ansiedad tienen las tasas de prevalencia más altas en la vida de todos los trastornos psiquiátricos, generando un considerable deterioro funcional y una carga económica significativa (Higgins et al., 2021). Por consiguiente, la ansiedad es una emoción común que las personas pueden sentir ante situaciones amenazantes, ya sea por peligros externos o internos. Además, impacta de manera perjudicial en la calidad de vida a lo largo de toda la vida, especialmente cuando no son tratados (Olatunji et al., 2007). En México se encontró una correlación notable entre la ansiedad y la calidad de vida, donde el 15% de los médicos presentan cierto grado de ansiedad. Por ello, los trastornos de salud mental pueden influir considerablemente en la calidad de vida relacionada con la salud (Vázquez-Ramírez & González-Pedraza, 2014). Otro estudio refiere que cuanto más graves son los síntomas de ansiedad, peor es la calidad de vida y las terapias cognitivo-conductuales para la ansiedad generan mejoras en la calidad de vida (Wilmer et al., 2021).

Por otra parte, existen diversas variables que podrían disipar la ansiedad y el agotamiento laboral así como la calidad de vida, que se define como la percepción que una persona tiene de su posición en la vida dentro de un contexto cultural y esta influye en sus objetivos, expectativas, estándares y temores (Diener & Suh, 1997) está conformado por 4 elementos: Física, psicológica, relaciones sociales y medio ambientales (OMS, 1998). Un estudio señala que mayores niveles de calidad de vida predice un menor grado de agotamiento (Ray et al., 2013).

En este contexto, dicho problema no solo tendrá repercusiones en el bienestar del profesional de la salud, sino que también afectará a todo el entramado familiar, a la sociedad en su conjunto y con el tiempo, se expandirá a nivel global en diferentes plazos. Por lo tanto, este estudio tendrá un valor significativo en la investigación científica, ya

que tiene como objetivo **si la ansiedad y burnout laboral predicen la calidad de vida**. Además, contribuye a la actualización del conocimiento sobre las variables de estudio y la población afectada.

Commented [EM1]: determinar

Metodología

El presente estudio enfoca un diseño **no experimental, porque no implica la manipulación de las variables de estudio**, de tipo predictivo transversal el cual facilita la evaluación del grado de predicción entre dichos constructos. Además, la recopilación de datos se llevó a cabo en un único momento específico (Ato et al., 2013).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 509 colaboradores del área de la salud en Cusco, el cual oscilan entre 18 a 60 años, se usó el muestreo no probabilístico por conveniencia, donde los encuestados participaron de forma voluntaria al aceptar el consentimiento informado. Con referente a los criterios de inclusión, los participantes fueron individuos que trabajan en el sector de la salud en Cusco. Además, están dentro de los rangos de edad especificados en el estudio y consiguieron llenar los tres instrumentos de estudio. Respecto a los criterios de exclusión, no se admitió personas de nacionalidades distintas a la peruana y que no lograron llenar los tres instrumentos.

Instrumentos

Escala General Anxiety Disorder-7 (GAD 7), se trata de una encuesta autoinforme compuesta por 7 ítems diseñadas para medir el nivel de ansiedad, inspirada en las pautas del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Asimismo, evalúa los signos de ansiedad experimentados durante las últimas dos semanas. Cada pregunta se puntúa en una escala de 4 puntos al estilo Likert de: 0 (nada) a 3 (casi todos los días). El instrumento fue adaptado en una población peruana por Villarreal-Zegarra et al., (2024) en una muestra de 4431 participantes adultos. La validez se realizó mediante un análisis factorial confirmatorio (CFI = 0,994; TLI = 0,991; RMSEA = 0,068; WRMR = 1,567) con una confiabilidad ($\omega = 0,90$, $\alpha = 0,93$).

Escala de Burnout (MBI), fue elaborado por Maslach y Jackson (1997), evalúa emociones vinculadas al trabajo a través de 22 ítems, distribuidas en tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Tiene una escala Likert de 7 puntos que va de 0 (nunca) a 6 (todos los días). El instrumento fue adaptado a la población peruana por Yslado et al. (2024) en una muestra de 303 sujetos entre 22 y 68 años, su validez se estableció mediante un análisis factorial confirmatorio, donde se encontraron valores aceptables (RMSEA < .80, CFI > .90, TLI > .90, SRMR < .80 y

WRMR cercano a 1). Además, la confiabilidad se evaluó mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega. Las dimensiones de agotamiento emocional y realización personal revelaron valores adecuados de fiabilidad ($\omega > 0.75$) mientras que el factor despersonalización mostró un nivel menor ($\alpha < 0.60$). No obstante, de manera general, el instrumento alcanzó valores de (α) y (ω) superiores a 0.80 el cual se concluye que la escala es fiable.

Escala calidad de vida (WHOQOL – BREF), construido por la OMS (1998) y evalúa la percepción del individuo sobre su salud y calidad de vida. Tiene 26 ítems divididos en 4 dimensiones: Física, psicológica, relaciones sociales y medio ambientales, emplea una escala Likert con puntuaciones variadas que van del 1 al 5. El instrumento fue validado en una población hispano a través de un análisis factorial confirmatorio ($\chi^2[222] = 961,694$; $p < 0,001$; CFI = 0,966; TLI = 0,958; RMSEA = 0,053 [0,049-0,056]) mostrando una adecuada confiabilidad tanto global como por cada factor ($\omega = 0.94$). Por ello, el instrumento es fiable (Hidalgo-Rasmussen et al., 2021).

Procedimiento

Se recopiló la información por medio de cuestionarios en *Google Forms*, asegurando el respeto a los principios éticos a través del consentimiento informado. Para ello, se contactó al personal de salud utilizando diversas plataformas digitales (WhatsApp, correo electrónico, Facebook, entre otras). Luego, los datos fueron recodificados en Excel y posteriormente importados al programa *software SPSS 28* para realizar los análisis estadísticos correspondientes.

Análisis de datos

Por su lado, en el programa estadístico *SPSS 28* se llevó a cabo la evaluación de la consistencia interna de los instrumentos, el análisis sociodemográfico y descriptiva, incluyendo la media, desviación estándar, asimetría y curtosis. También se realizó el análisis de correlación utilizando el coeficiente *r* de Pearson, así como la verificación de los supuestos necesarios para la regresión lineal múltiple, con el fin de determinar su aplicabilidad.

Aspectos éticos

El estudio fue sometido a evaluación por parte del comité de ética de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión (Número 2024-CE-EPG-00162) Además, se proporcionó a los participantes una explicación detallada sobre el propósito del estudio, la confidencialidad de la información y los estándares éticos involucrados. Se les informó que su participación es voluntaria y anónima. Todos los procedimientos fueron llevados

a cabo en conformidad con los lineamientos éticos establecidos en la declaración de Helsinki.

Resultados

La tabla 1, presenta los datos sociodemográficos referente a la muestra objeto de investigación. Del total de participantes, el 53.2% pertenece al sexo femenino. En cuanto al grupo etario, el 76.4% se encuentra en el rango de edad entre 30 y 49 años. Respecto al estado civil, el 40.7% expreso estar soltero y el 54% indicó proceder de una institución educación de carácter privada.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los participantes

	n	%
Sexos		
Varones	238	46.8%
Mujeres	271	53.2%
Edad		
De 18 a 29 años	113	22.2%
De 30 a 49 años	390	76.4%
De 50 a 60 años	14	1.4%
Estado civil		
Soltero	207	40.7%
Casado	102	20.0%
Conviviente	200	39.3%
Tipo de Universidad		
Pública	234	46.0%
Privada	275	54.0%

En la tabla 2, se presenta de forma detallada los hallazgos obtenidos de la prueba de normalidad, el cual se llevó a cabo por medio de un exhaustivo análisis de las medidas estadísticas de dispersión y de tendencia central. Los datos muestran que los valores de asimetría y curtosis se encuentran dentro del intervalo aceptable de ± 1.5 , conforme a los criterios establecidos por (Pérez & Medrano 2010). Por tanto, estos resultados sugieren que los valores expresan a una distribución normal.

Tabla 2

Análisis descriptivos de las variables

	Ansiedad	Burnout	Calidad de vida
Mediana	16	76	81
Desviación estándar	3.78	9.42	8.32
Asimetría	-0.745	-0.707	1.23

Análisis descriptivos de las variables

	Ansiedad	Burnout	Calidad de vida
Curtosis	-0.0894	0.143	0.941

En la tabla 3, se revelan los resultados del análisis de correlación y fue llevado a cabo a través del coeficiente r de Pearson, el cual refiere que existe una correlación de forma significativa e inversa entre los constructos estudiados ($p < 0.05$). Esto expresa que, conforme se incrementan los niveles de ansiedad y burnout laboral se origina una reducción considerable en la calidad de vida de los participantes.

Tabla 3*Correlación de los constructos investigados*

Variables	Calidad de vida
Ansiedad	r de Pearson -0.527***
Burnout laboral	-0.707***

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 4, se evidencia el modelo de regresión lineal múltiple, cuyos resultados indican un ajuste adecuado del modelo, confirmado mediante el análisis ANOVA (Prueba $F = 349$; $p < .001$). Esto refiere la existencia de una relación lineal de forma significativa entre los constructos analizadas, el cual refleja en un coeficiente de correlación múltiple de ($R = 0.761$). Además, el coeficiente de determinación ajustado (R^2 ajustado) fue de 0.578, lo que implica que el 57% de la variabilidad de la variable calidad de vida puede ser explicada por los constructos ansiedad y burnout laboral incluidos en el modelo.

Tabla 4*Coefficientes de regresión*

Modelo	R	R^2	R^2 ajustado	F	p
1	0.761	0.578	0.578	349	< .001

En la tabla 5. se observan los coeficientes beta estandarizados derivados del análisis estadístico, Por tanto, los resultados describen que las variables: Ansiedad y burnout laboral alcanzan un efecto predictivo de forma significativa e inverso sobre la calidad de vida, con un nivel de significancia estadística ($p < .001$). Esto refiere que, dentro de la muestra estudiada, un aumento en los niveles de ansiedad y burnout laboral predicen niveles bajos en la calidad de vida percibida por los participantes. En tal sentido, estas variables psicológicas son elementos significativos que afectan de forma negativa

el bienestar general, subrayando la necesidad de su intervención en ámbitos laborales y clínicos.

Tabla 5

Coeficientes del Modelo: Calidad de vida

Predictor	Estimador	EE	t	p	Estimador Estándar
Constante	133.375	1.9365	68.88	<.001	
Ansiedad	-0.669	0.0684	-9.78	<.001	-0.304
Burnout	-0.524	0.0275	-19.05	<.001	-0.593

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si la ansiedad y el burnout laboral son factores predictivos de la calidad de vida en profesionales del sector salud en Cusco. A partir del análisis estadístico, se reveló que los constructos independientes predicen de forma significativa e inversa la variable calidad de vida ($p < 0.05$). De esta forma, se confirma la hipótesis principal formulada en la investigación. Es decir, a medida que aumentan los niveles de ansiedad y burnout laboral predicen un deterioro en la percepción de calidad de vida en los participantes investigados. En tal sentido, estas variables psicológicas son elementos significativos que afectan de forma negativa el bienestar general, subrayando la necesidad de su intervención en ámbitos laborales y clínicos. Estos resultados encuentran semejanza con los estudios de Kelly et al. (2022) los cuales señalan que estas variables afectan de forma determinante el bienestar general del personal hospitalario. De igual forma, Çelmeçe y Menekay (2020) refieren que la ansiedad y el desgaste laboral que perciben los profesionales del sector salud predicen de forma adversa en su calidad de vida. Por ello, se destaca que estos problemas psicológicos no solo deterioran el bienestar emocional de los colaboradores de la salud, también repercuten en su ámbito mental, físico y social. Esto induce a que se sientan mal en lo general y tengan dificultades para desempeñarse de forma eficaz en su entorno laboral y en su vida personal.

Por su lado, Mohamadzadeh et al. (2022) precisa que la ansiedad es un factor predictor de la calidad de vida en el personal sanitario y consideran que se debe diseñar e implementar programas orientados a reducirla para mejorar su bienestar. Asimismo, Mohebi et al. (2025) señalan, los factores que más inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de salud son algunos trastornos mentales como la ansiedad, el estrés, la depresión y el tiempo dedicado tanto al trabajo como a la atención de los

20

pacientes. Todos estos elementos predicen de forma directa con el aumento del agotamiento profesional. La teoría de Olatunji et al. (2007) señalan que la ansiedad es una emoción normal frente a las amenazas, pero si no se atiende puede afectar seriamente la calidad de vida con el tiempo. En este contexto, Tabur et al. (2022) señalan que la ansiedad, causada por la presión en el trabajo y la fatiga en profesionales sanitarios, son los principales predictores emocionales que impulsan al colaborador a pensar en cambiar de empleo. A medida que la ansiedad se intensifica crece la probabilidad de que el trabajador considere renunciar. Asimismo, diversos estudios señalan que un ambiente laboral negativo y el desgaste emocional aumentan la ansiedad en el personal de salud. Esta ansiedad no solo afecta su bienestar físico y mental, sino también la calidad de atención a los pacientes. Si no se atiende, puede generar errores médicos, insatisfacción laboral y problemas más graves como depresión o incluso ideación suicida. Además, reduce el rendimiento, incrementa el estrés y dificulta las relaciones interpersonales (Lins-Kusterer et al., 2023; Samaniego et al., 2023; Quintana-García et al., 2024). No obstante, estudios como los realizados por Mert et al. (2022) y Amoozadeh et al. (2025) expresan que la presencia de niveles reducidos de ansiedad permite un manejo equilibrado de las emociones, favorece la concentración, mejora el descanso y propicia vínculos sociales saludables, en su conjunto eleva la calidad de vida. Por ello, manejar bien las emociones es determinante, ya que influye en la aparición del desgaste en el trabajo y en las posibles consecuencias que este puede generar (Gustafsson & Hemberg, 2022). En este contexto, el personal de salud con niveles elevados de ansiedad es más propenso en tener un déficit en su calidad de vida y tener un mayor riesgo en desarrollar enfermedades emocionales (Jachmann et al., 2025).

Por otra parte, estudios como el de Kabunga et al. (2024) destacan que el burnout laboral predicen la calidad de vida en profesionales de salud. Cuando este agotamiento es elevado, deteriora la salud emocional y física, disminuye la satisfacción con la vida y dificulta los vínculos interpersonales. De manera similar, Richardson y Rothstein (2008) y Zhang et al. (2018) señalan que el desgaste laboral se asocia con una disminución en la calidad de vida de los profesionales y responde tanto a las condiciones del entorno de trabajo como a factores individuales. Este fenómeno puede generar alteraciones psicológicas y fisiológicas que afectan negativamente su desempeño diario. En tal sentido, la teoría propuesta por Maslach y Jackson (1997) expresa que el burnout laboral, sucede cuando una persona se siente física y emocionalmente extenuada después de enfrentar durante un tiempo prolongado un trabajo exigente. Dentro de este marco, Ávila

et al. (2021); Ali-Reza et al. (2022); Pomasqui y Juna (2024); Babapour et al. (2022); Li et al. (2022) y Jachmann et al. (2025) sostienen que el cansancio extremo y la sobrecarga laboral en los profesionales de la salud no solo deterioran su bienestar físico, mental y familiar, sino que también generan altos costos al sistema de salud. Este desgaste afecta sus habilidades, aumenta la probabilidad de errores involuntarios y compromete la calidad, seguridad y recuperación de los pacientes, especialmente en contextos de alta demanda. Además, se asocia con un mayor riesgo de trastornos psicológicos como estrés, depresión y ansiedad, que impactan negativamente en la vida personal y profesional del individuo. Por su lado, Kasemy et al. (2020) detallan que los profesionales con adicción al trabajo pueden presentar un mayor riesgo en desarrollar síntomas de ansiedad, insomnio, despersonalización y experimentar una disminución en su calidad de vida. Sin embargo, Adolfo (2021) mencionan que la remuneración adecuada y una jornada laboral reducida, la calidad de vida laboral mejora notablemente. No obstante, cuando el entorno en el cual se labora es caótico y poco favorable, se comienza a experimentar un menor bienestar profesional. En este sentido, la existencia elevada del trastorno de burnout laboral en los profesionales de la salud no solo indica un factor de pérdida económico en las organizaciones, sino que implica un problema psicosocial que deteriora la salud integral del colaborador, restringe sus competencias profesionales y tiene un impacto negativo en su bienestar y proyección laboral (Serna & Martínez, 2020). Por ello, cuando el agotamiento es mayor, el profesional tiende a experimentar insatisfacción con su trabajo y su calidad de vida exacerbar.

Por otra parte, los resultados de la investigación revelan una relación inversa y estadísticamente significativa entre los constructos estudiados ($p < 0.05$). Esto es, mayores niveles de ansiedad y burnout laboral se asocian con una peor calidad de vida en la muestra estudiada. Por ello, es propicio abordar estas condiciones psicológicas para preservar el bienestar integral. Estos hallazgos se alinean con lo planteado por Freitas et al. (2023) los cuales señalan que la ansiedad impacta de forma negativa sobre la calidad de vida. Del mismo modo, Duarte y Valencia (2024) mencionan que la ansiedad se vincula con un mayor agotamiento emocional, despersonalización y con una baja calidad de vida. Por su parte, Yáñez et al. (2020) refieren que los trabajadores de la salud experimentan ansiedad severa y sufren de angustia mental intenso. En tal sentido, la teoría de la ansiedad explica que esta es una respuesta emocional natural ante amenazas percibidas, tanto externas como internas, pero si no se trata de forma correcta, puede perjudicar la calidad de vida del sujeto con el tiempo (Olatunji et al., 2007). En este marco,

saber manejar las emociones influye de forma decisiva en cómo se manifiesta el agotamiento laboral y en las posibles repercusiones que alcancen a derivarse de este. Por ello, Li et al. (2021) explican que cuando el estrés en el trabajo y el agotamiento se presentan de forma intensa y simultánea, logran afectar negativamente la calidad de vida en los profesionales de la salud.

Asimismo, se encontró que el burnout laboral tiene relación inversa con la calidad de vida ($p < 0.05$). Es decir, mayor agotamiento en el trabajo menor es la calidad de vida de la muestra analizada. Estos resultados concuerdan con los Grava et al. (2019); Saygili et al. (2020); Gonçalves y Gaudêncio (2023) y Kabunga et al. (2024) quienes refieren, altos niveles del síndrome burnout en el personal de salud alcanzan tener puntuaciones bajas en todos los dominios de calidad de vida. De la misma manera, Pereira et al. (2021) destacan que el desgaste profesional afecta la calidad de vida del colaborador sanitario, perjudicando su bienestar psicológico, su desempeño y satisfacción en el trabajo. Además, las mujeres alcanzan a tener más altos niveles de burnout y síntomas de salud mental que los hombres. Según la teoría de Maslach y Jackson (1997) señalan que el burnout laboral es un estado de agotamiento emocional y físico producido por la exposición prolongada a tareas laborales rigurosos. Por ello, Ghorbani y Soori (2021) declaran que el cansancio extremo en el trabajo es una de las principales razones por las que el sujeto cambia de empleo con frecuencia el cual afectar su salud física y mental, además de reducir su rendimiento en el centro de labor. Por su lado, el trabajo es visto como una vía para desarrollarse personalmente, fortalecer los vínculos con otros, cubrir necesidades fundamentales y garantizar la subsistencia (Roncha et al., 2019). Sin embargo, una adicción al trabajo y la mala salud psicológica repercuten en una mala calidad de vida del colaborador sanitario (Kasemy et al., 2020). Por tanto, Es necesario abordar las características personales, los factores de apoyo en el entorno laboral, la evaluación periódica del personal sanitario y la respuesta correspondiente.

Limitaciones

Este estudio presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas. Primero, la muestra solo incluye a profesionales de la salud del Cusco, los resultados no pueden aplicarse con seguridad a otras regiones del país. Las particularidades culturales y geográficas de este grupo pueden hacer que los hallazgos no detallen con exactitud lo que ocurre en otras zonas del Perú, el cual es importante tener cuidado al ampliar estas conclusiones a nivel nacional. Segundo, La información fue recogida por medios digitales, el cual podría haber generado cierto grado de sesgo en las respuestas de los

encuestados. Esto probablemente sucede a cómo interpretaron las preguntas, el entorno en que se respondió o la falta de alguien que guiara el proceso de manera directa. Por ello, se sugiere que futuras investigaciones incluyan una población más amplia y se utilicen estrategias para recoger los datos como la presencialidad y virtualidad para confirmar y reforzar los resultados de este estudio.

Pese a las limitaciones señaladas, se reconoce que los resultados del estudio constituyen un aporte relevante para estudios posteriores y para los colaboradores de la salud. Los hallazgos ofrecen información reciente y útil sobre los constructos que pueden predecir la calidad de vida, lo que contribuye a una mejor comprensión de los factores que influyen. Estos datos pueden ser esenciales para crear herramientas que ayuden a mejorar la salud mental y la calidad de vida de los profesionales.

Conclusión

A partir de los hallazgos de la investigación, se concluye que existe una correlación inversa entre las variables estudiadas. En particular, se identificó que los constructos independientes actúan como predictores significativos sobre la calidad de vida ($p < 0.05$). Es decir, a mayor ansiedad y agotamiento laboral menor es la calidad de vida en los participantes. Asimismo, el modelo de análisis explicó un 57.8% de la varianza en la calidad de vida, lo que evidencia una relación estadísticamente relevante entre las variables evaluadas. Por ello, atender la salud emocional en un ambiente laboral es básico para impulsar el bienestar, la salud y la calidad de vida de los colaboradores.

Recomendaciones

El estudio sugiere implementar talleres de psicoeducación orientadas a la población objeto de estudio y a individuos que manifiesten interés en ahondar las variables investigadas. Esta recomendación responde a la posibilidad de que, sin intervenciones adecuadas, la calidad de vida de la muestra se vea deteriorada, el cual puede desencadenar efectos más adversos en ausencia de una respuesta oportuna.

Se recomienda el desarrollo de trabajos de tipo longitudinal el cual permitan explorar el impacto de los constructos: Ansiedad y burnout laboral sobre la calidad de vida con el paso del tiempo, de forma particular en entornos laborales caracterizados por una elevada demanda física y/o emocional, junto con un notable desgaste profesional.

Referencias

- Adolfo, C. (2021). Predictors of professional quality of life among nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Advanced and Applied Sciences*, 8(2), 44–53. <https://doi.org/10.21833/ijaas.2021.02.006>
- Ali-Reza, B., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- Amoozadeh, Z., Ahmadi, Y., Pishgooie, A., Shaidaei, M., Rumyani, F., Momen, R., & Rezaei, M. (2025). Assessment the relationship between health anxiety and iranian nurses' quality of life: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 16(March), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1447816>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059.
- Ávila, G., Ramírez, A., Mesa, I., & Serrano, K. (2021). Síndrome de burnout en los profesionales de salud: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 254–271. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp254-271>
- Blanco, G. (2011). Estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 2(12), 35–45. file:///G:/4rt. INFERMERIA/TFG/Estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación.html
- Buitrago-Orjuela, L., Barrera-Verdugo, M., Plazas-Serrano, L., & Chaparro-Penagos, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá*, 8(2), 131–146. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
- Caballero, I., Contreras, F., Vega, E., & Gómez, J. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*, 17(1), 87–105. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>
- Çelmeçe, N., & Menekay, M. (2020). The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life. *Frontiers in Psychology*, 11(November), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.597624>
- Cerda, J., Herrera, O., & Amador, D. (2024). Dimensiones de la personalidad y Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago. In *Revista Torreón Universitario* (Vol. 13, Issue 36). <https://doi.org/10.5377/rtu.v13i36.17622>
- Chávez, A., Sáenz, L., & Cámara, A. (2022). Asociación entre el estilo de vida saludable y estrés laboral en médicos de un distrito de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 7(4), 5–11. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n4.693>
- Chemali, Z., Ezzeddine, F., Gelaye, B., Dossett, M., Salameh, J., Bizri, M., Dubale, B., & Fricchione, G. (2019). Burnout among healthcare providers in the complex environment of the Middle East: A systematic review. *BMC Public Health*, 19(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7713-1>
- Demera-Chica, D., Alcívar-González, N., & Cañarte-Murillo, J. (2024). El estrés y su relación con trastornos mentales en América Latina. *MQRInvestigar*, 8(1), 706–724. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.706-724>
- Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40(1–2), 189–216. <https://doi.org/10.1023/a:1006859511756>

- Duarte, D., & Valencia, D. (2024). Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 42, 1–14. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e353571>
- Feng, J., Jiang, H., Shen, X., Lei, Z., Li, L., Zhu, Y., Zhang, M., Yang, T., Meng, X., Di, H., Xia, W., Lu, Z., & Gan, Y. (2022). Occupational stress and associated factors among general practitioners in China: a national cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13484-3>
- Freitas, P., Meireles, A., Ribeiro, I., Abreu, M., Paula, W., & Cardoso, C. (2023). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3884. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6315.3884>
- Ghorbani, S., & Soori, H. (2021). Relationship between job burnout and quality of life in healthcare workers: Preliminary results of the health cohort of staff in Shahid Beheshti University of medical sciences. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 31(192), 87–96. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-15277-en.html>
- Gonçalves, F., & Gaudêncio, M. (2023). Burnout and quality of life in Portuguese healthcare professionals working in oncology and palliative care - a preliminary study. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01273-7>
- Grava, M., Barroso, V., & Lopes, C. (2019). The relationship between burnout and quality of life. *Cadernos de Pós-Graduação Em Distúrbios Do Desenvolvimento*, 19(1), 51–64. <https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v19n1p51-64>
- Gunaydin, N., Bol, C., & Lmaz, E. (2022). Evaluation of integrated anxiety stress states and quality of life of healthcare workers during the COVID-19 process. *Annals of Medical Research*, 29(12), 1. <https://doi.org/10.5455/annalsmedres.2022.03.099>
- Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. *Nursing Ethics*, 29(1), 157–170. <https://doi.org/10.1177/09697330211003215>
- Hidalgo-Rasmussen, C., Morales, G., Ortiz, M., Rojas, M., Balboa-Castillo, T., Lanuza, F., & Muñoz, S. (2021). Propiedades psicométricas de la versión chilena del whoqol-bref para la calidad de vida. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 29(2), 383–398. <https://doi.org/10.51668/bp.8321210s>
- Higgins, C., Chambers, J., Major, K., & Durham, R. (2021). Healthcare costs and quality of life associated with the long-term outcome of anxiety disorders. *Anxiety, Stress and Coping*, 34(2), 228–241. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1839731>
- Jachmann, A., Loser, A., Mettler, A., Exadaktylos, A., Müller, M., & Klingberg, K. (2025). Burnout, Depression, and Stress in Emergency Department Nurses and Physicians and the Impact on Private and Work Life: A Systematic Review. *JACEP Open*, 6(2), 100046. <https://doi.org/10.1016/j.acepjo.2025.100046>
- Kabunga, A., Kigongo, E., Okalo, P., Udho, S., Grace, A., Tumwesigye, R., Akello, A., Musinguzi, M., Acup, W., Nabaziwa, J., Shikanga, E., & Namata, H. (2024). Burnout and quality of life among healthcare workers in central Uganda. *PLoS ONE*, 19(8), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305713>
- Kakemam, E., Raeissi, P., Raoofi, S., Soltani, A., Sokhanvar, M., Visentin, D., & Cleary, M. (2019). Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 55(2–3), 237–249. <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1647791>

- Kasemy, Z., Abd-Ellatif, E., Abdel Latif, A., Bahgat, N., Shereda, H., Shattla, S., Aboalzim, S., Abd Elhy, A., Allam, A., Ramadan, A., Amer, H., Ahmed, N., AlJifri, A., & El Dalatony, M. (2020). Prevalence of Workaholism Among Egyptian Healthcare Workers With Assessment of Its Relation to Quality of Life, Mental Health and Burnout. *Frontiers in Public Health*, 8(November). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.581373>
- Kelly, D., Schroeder, S., & Leighton, K. (2022). Anxiety, depression, stress, burnout, and professional quality of life among the hospital workforce during a global health pandemic. *Journal of Rural Health*, 38(4), 795–804. <https://doi.org/10.1111/jrh.12659>
- Li, M., Xia, L., Yang, Y., Zhang, L., Zhang, S., Liu, T., Liu, Y., Kaslow, N., Jiang, F., Tang, Y. L., & Liu, H. (2022). Depression, Anxiety, Stress, and Their Associations With Quality of Life in a Nationwide Sample of Psychiatrists in China During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13(June), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.881408>
- Li, X., Jiang, T., Sun, J., Shi, L., & Liu, J. (2021). The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nursing*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00703-2>
- Lins-Kusterer, L., Azevedo, C., Netto, E., Menezes, M., Aguiar, C., Azevedo, R., Cavalcante, W., Sarmiento, V., & Brites, C. (2023). Impact of Anxiety on Health-Related Quality of Life and Symptoms of Burnout in Multi-Professional Residents in Brazil During the COVID-19 Pandemic. *Applied Research in Quality of Life*, 18(1), 229–247. <https://doi.org/10.1007/s11482-022-10117-0>
- Lozano-Vargas, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista De Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1–2. <https://doi.org/10.3205/000281>
- Martín-Carbonell, M., Espejo, B., Castro-Melo, G., Sequeira-Daza, D., & Checa, I. (2023). Psychometric Properties of and Measurement Invariance in the Questionnaire of Stereotypes Toward Older Adulthood in Health Care College Students and Health Professionals of Colombia: Psychometric Study. *Journal of Medical Internet Research*, 25(e42340), 1–13. <https://doi.org/10.2196/42340>
- Mert, S., Peker, A., Demirhan, Y., Baydemir, C., Çetinarslan, B., Cantürk, Z., Selek, A., Aydin, L., Sözen, M., & Gezer, E. (2022). COVID-19, Anxiety, and Hopelessness: Quality of Life Among Healthcare Workers in Turkey. *Evaluation and the Health Professions*, 45(1), 97–107. <https://doi.org/10.1177/01632787211067530>
- Mohamadzadeh, Z., Mohammadzadeh, F., Davarinia, A., & Bahri, N. (2022). COVID-19 anxiety and quality of life among Iranian nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00800-2>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2025). Social Support and Self - Care Behavior Study. *Journal of Education and Health Promotion*, 14(38), 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Olatunji, B., Cisler, J., & Tolin, D. (2007). Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 27(5), 572–581. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.01.015>
- Ortiz, O., & Fuentes, M. (2023). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 3879–3895. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5616
- Paris, L. (2015). *Estrés laboral en trabajadores de la salud* (Editorial).

- Pérez, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*, 35(1), 156–184.
- Pomasqui, C., & Juna, C. (2024). Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. *Enfermería Global*, 23(2), 460–471. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.601771>
- Quintana-García, L., Díaz, C., Chienda, P., Vela-Ruiz, J., Lama, R., & Gutiérrez, M. (2024). Estrés laboral y desempeño profesional en Personal de Salud del área de Ginecología y Obstetricia de un Hospital Peruano en el año 2023. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 84(02), 148–154. <https://doi.org/10.51288/00840208>
- Ray, S., Wong, C., White, D., & Heaslip, K. (2013). Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Work Life Conditions, and Burnout Among Frontline Mental Health Care Professionals. *Traumatology*, 19(4), 255–267. <https://doi.org/10.1177/1534765612471144>
- Richardson, K., & Rothstein, H. (2008). Effects of Occupational Stress Management Intervention Programs: A Meta-Analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 69–93. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.13.1.69>
- Roncha, D., Mascarenhas, I., Valente, P., & Carvalho, P. (2019). Burnout assessment in nurses from a general emergency service. *Rev Bras Enferm*, 72(6), 1457–1463. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0870>
- Samaniego, R., Chávez, M., Morales, A., Del Río, M., & Pérez, B. (2023). El papel de la depresión, la ansiedad y las conductas de riesgo en profesionales de la salud: una reseña. *Psicología y Salud*, 33(2), 499–508. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2831>
- Saygili, M., Avci, K., & Sönmez, S. (2020). Quality of Work Life and Burnout in Healthcare Workers in Turkey. *Journal of Health Management*, 22(3), 317–329. <https://doi.org/10.1177/0972063420938562>
- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Educación Médica*, 24(1), 372–387. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372&lng=es&tlng=es
- Somville, F., Van Bogaert, P., Wellens, B., De Cauwer, H., & Franck, E. (2024). Work stress and burnout among emergency physicians: a systematic review of last 10 years of research. *Acta Clinica Belgica*, 79(1), 52–61. <https://doi.org/10.1080/17843286.2023.2273611>
- Szwamel, K., Kaczorowska, A., Lepsy, E., Mroczek, A., Golachowska, M., Mazur, E., & Panczyk, M. (2022). Predictors of the Occupational Burnout of Healthcare Workers in Poland during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063634>
- Tabur, A., Elkefi, S., Emhan, A., Mengenci, C., Bez, Y., & Asan, O. (2022). Anxiety, Burnout and Depression, Psychological Well-Being as Predictor of Healthcare Professionals' Turnover during the COVID-19 Pandemic: Study in a Pandemic Hospital. *Healthcare (Switzerland)*, 10(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare10030525>
- Vázquez-Ramírez, L., & González-Pedraza, A. (2014). Ansiedad, depresión y calidad de vida en un grupo de médicos residentes de la ciudad de México. *Atención Familiar*, 21(4), 109–112. [https://doi.org/10.1016/s1405-8871\(16\)30030-x](https://doi.org/10.1016/s1405-8871(16)30030-x)
- Villarreal-Zegarra, D., Paredes-Angeles, R., Mayo-Puchoc, N., Arenas-Minaya, E., Huarcaya-Victoria, J., & Copez-Lonzoy, A. (2024). Psychometric properties of the

- GAD-7 (General Anxiety Disorder-7): a cross-sectional study of the Peruvian general population. *BMC Psychology*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01688-8>
- Whisman, M., Gilmour, A., & Salinger, J. (2018). Marital satisfaction and mortality in the United States adult population. *Health Psychology*, 37(11), 1041–1044. <https://doi.org/10.3390/brainsci11060813>
- Wilmer, T., Anderson, K., & Reynolds, M. (2021). Correlates of Quality of Life in Anxiety Disorders: Review of Recent Research. *Current Psychiatry Reports*, 23(11). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01290-4>
- Yáñez, J., Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Li, J., & Zhang, S. (2020). Anxiety, distress, and turnover intention of healthcare workers in Peru by their distance to the epicenter during the COVID-19 crisis. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(4), 1614–1620. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0800>
- Yslado, R., Sánchez-Broncano, J., De La Cruz-Valdiviano, C., Quiñones-Anaya, I., & Reynosa, E. (2024). Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory in healthcare professionals, Ancash Region, Peru. *F1000Research*, 12, 1–26. <https://doi.org/10.12688/f1000research.139258.2>
- Yslado, R., Sanchez-Broncano, J., Mendoza, G., & Villarreal-Zegarra, D. (2024). Prevalence and factors associated with burnout syndrome in Peruvian health professionals before the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Heliyon*, 10(9), e30125. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30125>
- Zhang, M., Loerbroks, A., & Li, J. (2018). Job burnout predicts decline of health-related quality of life among employees with cardiovascular disease: A one-year follow-up study in female nurses. *General Hospital Psychiatry*, 50(October 2017), 51–53. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2017.10.004>