

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Influencia del Estilo de Vida en el Síndrome de Burnout en  
líderes religiosos del sur del Perú**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro(a) en Psicología Clínica y  
de la Salud

**Autor:**

Silla Mescouto Conrado

Máryuri Abigail Pérez Coaquira

**Asesor:**

Dr. César Augusto Gálvez Vivanco

Lima, diciembre 2023

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo César Augusto Gálvez Vivanco, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“La influencia del Estilo de Vida en el Síndrome de Burnout en líderes religiosos en el sur de Perú. Un Modelo de Ecuaciones Estructurales”** de los autores Máryuri Abigail Pérez Coaquira y Silla Mescouto Conrado, tiene un índice de similitud de 13 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, al veintiuno días del mes de noviembre del año 2023.



Dr. César Augusto Gálvez Vivanco

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 21 días día(s) del mes de diciembre del año 2023 siendo las 08:30 hrs, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dr. Amulfo Chico Robles, el (la) secretario(a): Mg. Sara Esther Richard Pérez

y los demás miembros: Mg. Cristian Edwin Adriano Rengifo

Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto y el (la) asesor(a) Dr. Cesar Augusto Gálvez Vivanco

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado Influencia del Estilo de Vida en el Síndrome de Burnout en líderes religiosos del Sur del Perú

del (de la)(los)(as) candidato(a)s a) Maryuri Abigail Perez Coaquira

b) Silla Mescouto Conrado

c) \_\_\_\_\_

conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en: Maestría en Psicología Clínica y de la Salud

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente: Maryuri Abigail Perez Coaquira

Candidato/a (a): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A	Exoelente	Excelencia

Candidato/a (b): Silla Mescouto Conrado

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A	Exoelente	Excelencia

Candidato/a (c): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

\_\_\_\_\_  
Presidente/a

  
\_\_\_\_\_  
Secretario/a

\_\_\_\_\_  
Asesor/a

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (a)

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (b)

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (c)

# **La influencia del Estilo de Vida en el Síndrome de Burnout en líderes religiosos en el sur de Perú. Un Modelo de Ecuaciones Estructurales**

Silla Mescouto-Conrado\*, Máryuri Abigail-Pérez Coaquira\*, César Augusto Gálvez\*, Cristian Edwin Adriano-Rengifo\*

\*Unidad de Posgrado de Psicología de la Universidad Peruana Unión, Lima, Perú

## **Resumen**

El objetivo de este estudio fue determinar la influencia del Estilo de Vida (EV) sobre el Síndrome de Burnout (SB) en líderes religiosos peruanos. Se recogieron datos de un total de 205 participantes. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, explicativo y de corte transversal. El modelo planteado fue evaluado mediante modelamiento en ecuaciones estructurales (SEM). Los resultados revelaron que el EV tiene una correlación altamente significativa con el SB, sin embargo, no se observa correlación significativa entre el EV y la dimensión Eficacia Personal del SB; el EV tiene un efecto directo y significativo sobre el SB de los líderes religiosos presentando un coeficiente de regresión estandarizada de  $r=-.79$  ( $p<0$ ). La variabilidad explicada muestra que el 63% del SB auto valorado por los líderes religiosos se explica por el EV. Los hallazgos de este estudio sugieren que algunos hábitos del EV como el apoyo social, la actividad física, el sueño, la personalidad, pueden proteger y/o mitigar los efectos negativos del SB. Además, se necesita de estudios longitudinales para dilucidar si los patrones alimentarios saludables pueden prevenir el SB en condiciones de estrés en dicha muestra.

**Palabras clave:** Estilo de Vida; Síndrome de Burnout; Líderes Religiosos; Modelamiento en Ecuaciones Estructurales.

## **Abstract**

The objective of this study was to determine the influence of lifestyle on Burnout Syndrome (BS) among Peruvian religious leaders. Data were collected from a total of 205 participants. The study had a quantitative, non-experimental, explanatory, and cross-sectional approach. The proposed model was evaluated through structural equation modeling. The results revealed that lifestyle has a highly significant correlation with SB, however, no significant correlation is observed between Lifestyle and the Personal Efficacy dimension of SB; Lifestyle has a direct and significant effect on the SB of religious leaders, presenting a standardized regression coefficient of  $r=-.79$  ( $p<0$ ). The explained variability shows that 63% of the self-rated SB by religious leaders is explained by lifestyle. The findings of this study suggest that some EV habits such as social support, physical activity, sleep, and personality, can protect and/or mitigate the negative effects of SB. Furthermore, longitudinal studies are needed to elucidate whether healthy eating patterns can prevent SB under stress conditions in the said sample.

**Keywords:** Lifestyle; Burnout Syndrome; Religious Leader; Structural Equation Modeling

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad se reconoce ampliamente la importancia del estilo de vida para la salud y el bienestar. El estilo de vida tiene efectos significativos sobre la salud física (Arrivillaga et al., 2003; Roldán et al., 2022; Deluga et al., 2018; Merlo & Rippe, 2020). Los malos hábitos alimentarios, la actividad física insuficiente y el tabaquismo son los principales factores de riesgo de muerte en todo el mundo por complicaciones de enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y obesidad (Roldán et al., 2022; Ming-Chieh et al. 2021; Schuit et al., 2002; Roth, 1990; Hulme et al., 2015).

Para Roth (1990) el estilo de vida son aquellos hábitos de conducta individuales que presentan cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en factores de riesgo o protector, siendo por lo tanto “un producto complejo, fruto de factores personales, ambientales y sociales que emergen no sólo del presente sino también de la historia interpersonal” (p. 38). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) define que el estilo de vida es el conjunto de hábitos y costumbres que son influenciados, modificados, motivados o inhibidos por el prolongado proceso de socialización.

Por un lado, diversas investigaciones han relacionado el estilo de vida con enfermedades mentales como depresión, ansiedad, abuso de sustancias, estrés crónico y SB (Grigorescu et al., 2018; Kotova et al., 2018; Ptacek et al., 2018). Por otro lado, los estudios realizados por Merlo & Rippe (2021), Bonfim et al. (2022), Bicalho et al. (2019) demostraron que el estilo de vida saludable puede actuar como una variable de

protección para la salud mental. Ptacek et al. (2019), con el propósito de describir los niveles de agotamiento emocional en 2394 profesores rusos de escuela primaria, asociando factores estresantes de trabajo, estilo de vida y el SB, encontró, entre sus hallazgos, que un estilo de vida más saludable se asocia con tasas bajas de agotamiento, y que los docentes que dedican más tiempo a la familia y a los intereses personales presentaron tasas de agotamiento emocional significativamente más bajas que los maestros que no lo hacían.

La OMS a través de la undécima revisión en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, 2022) refiere al SB como un síndrome ocupacional, resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha gestionado con éxito, y multidimensional, caracterizado por tres dimensiones: sentimientos de falta de energía o agotamiento; sentimientos negativos con respecto al trabajo; y una sensación de ineficacia y falta de realización. Sin embargo, la versión actual del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, 2013) no incluye el agotamiento laboral como categoría de diagnóstico, presentando así inconsistencia con las definiciones de burnout entre países (Merlo & Rippe, 2021). A pesar de esto, el SB que desde la década 70 viene siendo estudiado (Edú-Valsania et al., 2022; Juárez-García, 2020), en la actualidad su incidencia y estudio se extendió de las profesiones de servicios sociales (Malasch et al., 2001) a una gama amplia de ocupaciones laborales (Adams et al., 2016; Angelini, 2023), tales como: profesionales de la salud (Ross et al. 2017; Melquizo-Ibanéz et al., 2022; Song et al., 2020; Wu et al., 2022; Merlo & Rippe, 2020), profesores (Kotova et al., 2018; Ptacek et al., 2018), profesores de educación especial (Jovanović, 2021), profesionales de fitness (Marín-Farrona et al., 2021), y

líderes religiosos (Ruffing & Bell, 2020; Turton & Francis, 2007; Lewis et al., 2007) entre otros (Etzion, 1984; Fayeza et al, 2022, Hulme et al., 2003).

Investigaciones anteriores que estudiaron el agotamiento emocional entre los líderes religiosos han señalado los múltiples factores estresantes que son parte de la dinámica del liderazgo espiritual. Adams et al. (2016) resume y agrupa en seis funciones el trabajo de los líderes religiosos, que son: (1) predicador, (2) dispensador de rituales (3) pastor, (4) profesor, (5) organizador y (6) administrador, siendo por lo tanto variada y sobrecargada de funciones y trabajo emocional. Asimismo, las expectativas poco realistas de su membresía, conflictos comunitarios, límites entre el trabajo y la vida privada, altos niveles de críticas de los demás, expectativas de provisión de atención de salud mental de primera línea, entre otros, a menudo contribuyen al desarrollo de altos niveles de estrés y/o fatiga por compasión/estrés secundario, depresión, ansiedad, y SB (Ruffing & Bell, 2020; Osei –Tutu et al., 2021; Lewis et al., 2007; Holiday et al., 2001; Case et al., 2020).

Los estudios sugieren que algunos hábitos del estilo de vida pueden influir en el SB, como: mantener una fuerte red de apoyo social con amigos y familiares, la práctica de actividad física, vigorosa y regular; ingerir alimentos saludables, dormir, controlar el estrés, y la personalidad. Respecto a la dimensión apoyo social y su influencia en el SB, algunos estudios vienen recalcando la importancia del apoyo social para la salud mental (Su et al., 2018; Doma et al., 2022), pudiendo ser un factor protector contra el SB, o un amortiguador y/o moderador de los efectos negativos que desencadena, además de ser considerado un recurso de afrontamiento ante el agotamiento físico y mental que dicha patología causa (Lidgren, 1990). House (1981), señala que el apoyo social o relaciones sociales, se describe normalmente como el aspecto funcional de las relaciones donde los

recursos, la asistencia y la ayuda se intercambian o se ofrecen a un individuo a través de familiares, amigos, grupos comunitarios y servicios gubernamentales.

Acerca de la influencia de la actividad física sobre el agotamiento físico y psíquico, estudios previos muestran la actividad física como un medio para prevenir o aliviar el desgaste laboral. Kotova et al. (2018), Greher et al. (2019) y Melguizo-Ibáñez et al (2022), encontraron que la práctica de actividad física regular puede ayudar a disminuir los síntomas del SB además de prevenir el agotamiento laboral. Chen et al. (2022), en un muestreo de 1270 estudiantes universitarios chinos, mostraron que el ejercicio físico se asocia negativamente con el agotamiento académico, donde los estudiantes que tenían una rutina de alto ejercicio físico mostraron niveles más bajos de agotamiento académico, comparado con aquellos que mantenían una rutina de actividad física moderada y baja.

En cuanto a la alimentación y el SB, Sanchez-Villegas (2013), analizando estudios prospectivos de cohortes, estudios observacionales y ensayos aleatorios de prevención primaria, indican que tanto la alimentación como los patrones dietéticos están relacionados con el desarrollo de enfermedades mentales. Neves et al. (2020) recalca que la promoción de hábitos de alimentación saludable, puede mitigar el desgaste emocional laboral, ya que la ingesta de algunos nutrientes, como ácidos grasos, omega-3, vitaminas B, minerales y aminoácidos suelen ser eficaces para reducir los síntomas de los pacientes con problemas de salud mental. Asimismo, investigaciones en psiconeuroinmunología y bioquímica cerebral sugieren que existen vías de comunicación que puedan proporcionar una comprensión más clara de la asociación entre la ingesta nutricional, el sistema nervioso central y la función inmune, influyendo así en el estado de salud psicológica de un individuo (Rao et al., 2008).

Respecto a la relación entre el estrés, sueño y el agotamiento laboral, Song et al. (2020) identificó, entre 1.013 enfermeras chinas que trabajaban en seis hospitales públicos, que el estrés percibido no sólo tenía una relación positiva sobre el SB, sino que también podría tener un efecto indirecto sobre el SB a través de la calidad del sueño. Aunque el agotamiento laboral se asocia fuertemente con una mala calidad de sueño, existen varios factores que podrían influir en la calidad del sueño como la fatiga, la depresión, las enfermedades crónicas y los cambios en el estilo de vida, entre los cuales el estrés laboral (Wu et al., 2023).

Sobre personalidad y agotamiento laboral, McManus et al. (2004), Grigorescu et al. (2018) y Homayoomi et al. (2020), mencionan en sus estudios que ciertas características de la personalidad se han considerado predictores importantes de la forma en que los individuos perciben y responden a las exigencias del lugar de trabajo, siendo por tanto factores predictores del SB. Angelini (2023), en su revisión sistemática al investigar el papel que tiene la personalidad en el burnout, bajo el enfoque teórico de los Cinco Factores, encontró que el neuroticismo, la extraversión, la amabilidad, la escrupulosidad y la franqueza pueden relacionarse significativamente con el desarrollo del síndrome.

Varias investigaciones han estudiado el agotamiento laboral, la indiferencia/despersonalización y la realización personal, subproductos del SB, en líderes religiosos (Adams et al., 2016; Holaday et al., 2001; Lewis et al., 2007), sin embargo, hasta el presente momento no se encontró algún estudio sobre la influencia del estilo de vida en el SB en dicha población. Buscando llenar este vacío en la literatura científica este estudio utilizó un modelo de ecuaciones estructurales a fin de determinar la influencia del estilo de vida sobre el SB en líderes religiosos de una organización religiosa grande localizada en el Perú. Los objetivos específicos fueron: (1) identificar

la influencia de la dimensión de la Escala Estilo de Vida “Actividad Física” en el desarrollo del SB; (2) definir la influencia de la dimensión de la Escala Estilo de Vida “Nutrición” en el SB; (3) establecer la influencia de la dimensión de la Escala Estilo de Vida “Personalidad” en el SB; (4) delimitar la influencia de la dimensión de la escala Estilo de Vida “Sueño, Estrés” en el desencadenamiento del SB; y (5) definir la influencia de la dimensión “Familia y Amigos” de la Escala Estilo de vida y SB.

## **MÉTODO**

### **Participantes y Procedimiento**

La presente investigación fue de estrategia asociativa dentro de los estudios explicativos que se denomina diseño de variables latentes que especifica las relaciones de las variables (observables y latentes) mediante un sistema de ecuaciones estructurales de las variables observables (Ato et al., 2013). Por otro lado, no se realizó ningún tipo de manipulación de las variables y los datos fueron recolectados en un momento determinado. Así mismo, tuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión (UPeU), con referencia de aprobación número 2022-CE-EPG-0000183. Además, se solicitó permiso a los administradores de la organización religiosa donde se señaló la importancia de la investigación, la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados.

Los líderes religiosos fueron invitados a participar de la investigación a través de una encuesta virtual. La participación fue voluntaria, de quien aceptó el consentimiento informado y los cuestionarios del presente estudio, asegurando el derecho de la

confidencialidad, justicia y que podrían retirarse del estudio en cualquier momento si así lo deseen, la recolección de datos fue realizada desde el mes de febrero hasta fines de abril. Participaron 205 líderes religiosos, de una población de 246 Pastores, cabe recalcar que de cada campo hubo la siguiente participación: Misión del Lago Titicaca – MLT (40 líderes religiosos), Misión Sur Oriental del Perú – MSOP (17), Misión del Oriente Peruano – MOP (30), Misión Peruana del Sur – MPS (44), Misión Peruana Central Sur – MPCS (24), Misión Andina Central – MAC (25), Asociación Peruana Central – APC (25). Se incluyeron a los líderes religiosos que laboran como pastores distritales, excluyendo a los que laboran en la función de capellanes de instituciones denominacionales (colegios, universidades y clínicas) y a líderes que laboran en cargos administrativos. De sus características el promedio de edad fue 43 años, siendo el 91% casados, en su mayoría procedentes de la costa y sierra (promedio de 43%). La gran mayoría son bachilleres o ya tienen el título profesional. La Misión Peruana del Sur y la Misión del Lago Titicaca fueron los que presentaron mayor participación y casi el 50% labora en zona urbana, según Tabla 1.

**Tabla 1.** *Características sociodemográficas (N=205)*

Característica	N	Porcentaje (%)
<b>Estado civil</b>		
Soltero	17	8.3
Casado	188	91.7
<b>Región de procedencia</b>		
Costa	87	42.4
Sierra	89	43.4
Selva	29	14.1
<b>Grado de instrucción</b>		
Bachiller	96	46.8
Título profesional	75	36.6
Maestría	33	16.1
Doctorado	1	.5
<b>Misión/Asociación a que pertenece</b>		
Misión de Lago Titicaca	41	20.0
Misión sur Oriental del Peru	16	7.8
Misión del Oriente Peruano	30	14.6
Misión Peruana del Sur	44	21.5
Misión Peruana Central Sur	24	11.7
Misión Andina Central	25	12.2
Asociación Peruana Central	25	12.2
<b>Zona de trabajo</b>		
Urbano	98	47.8
Rural-Urbano	70	34.1
Rural	37	18.0

## **Técnica de Recolección de Datos e Instrumentos**

### ***Test de evaluación sobre estilos de vida, FANTÁSTICO***

Para medir el estilo de vida se utilizó la escala FANTÁSTICO de Wilson et al. (1984), versión en español de Colombia (Ramírez-Velez & Agredo, 2012). El instrumento consta de 25 ítems distribuidos en diez dimensiones, que son: familia y amigos, actividad física, nutrición, consumo de tabaco, consumo de alcohol, sueño y estrés, tipo de personalidad, introspección, conducción al trabajo, otras drogas. Tiene un tipo de respuesta Likert de tres puntos que van de 0 a 2 puntos. En cuanto a sus propiedades psicométricas se observa que presenta adecuadas correlaciones entre las dimensiones con el instrumento total ( $r= 0.35-0.65$ ) y en Perú fue adaptado por Villar et al. (2016) con un alfa de Cronbach: de 0,778 demostrando así que es una escala aceptable.

### ***Inventario de Burnout de Maslach (MBI)***

El Burnout fue medido con el Inventario de Burnout Maslach (MBI) de Maslach y Jackson (1981). Se usó la versión española de Fernández (2002). La escala está compuesta de 22 ítems y tres dimensiones: 1) agotamiento emocional con 9 ítems (1,2,3,6,8, 13,14,16 y 20), 2) indiferencia con 5 ítems (5,10,11, 15 y 22) y 3) eficacia personal con 8 ítems (4,7,9,12,17,18, 19 y 21). La escala presenta un tipo de respuesta Likert de 7 puntos que va desde 0 = Nunca hasta 6 = Todos los días. El modelo de tres dimensiones presenta adecuados índices de ajuste ( $\chi^2=47,01$ ,  $p<0.05$ ; GFI = 0,98; AGFI = 0,95) y una adecuada confiabilidad ( $\alpha=.78$ ). En Perú fue adaptado por primera vez por Fernández (2002) donde obtuvo una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.78 en la dimensión agotamiento emocional; 0.76 en despersonalización y 0.74 en realización

personal, en cuanto a la validez del instrumento se realizó a través de juicio de expertos donde obtuvo un V de Aiken de 0.89 en sus 22 ítems.

### ***Validez de Contenido***

Fue realizada la validez de contenido de cada instrumento para verificar la claridad y contexto de los ítems, para lo cual se usó el coeficiente de V de Aiken, cuyos valores fue mayores a .70, considerados adecuados. Sin embargo, se observó que los ítems enfocados al consumo de tabaco, alcohol y drogas no aplican para el tipo de muestra de líderes religiosos, porque sus respuestas serían todas iguales referidas a un no consumo y se entiende que las respuestas de un ítem no pueden ser constantes porque un ítem es una variable observable que busca respuestas diferenciadas. Asimismo, se mantuvieron para verificar dicha evaluación con los análisis factoriales.

### **Análisis de los Datos**

Se llevó a cabo una limpieza de datos atípicos por la prueba de Mahalanobis. La data presentó datos perdidos por lo que se tuvo que eliminar 7 participantes. Así mismo, no hubo datos atípicos que estén por debajo del punto de corte ( $p < 0.001$ ), así que de los 212 participantes que participaron de la encuesta se consideró a 205 para los posteriores análisis. Se usó los parámetros KMO y Barlett de cada instrumento, para verificar si son aplicables para el análisis factorial. Luego, fue realizado análisis factorial exploratorio (AFE) con el software R con el estimador WLMSV y una rotación oblimin. También se realizó análisis factorial confirmatorio (AFC) de cada escala para verificar si el modelo planteado procedente del AFE cumple los índices de ajuste Comparative Fit Index

(CFI), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) y Standardized Root Mean Square Residual (SRMR). Los modelos de hipótesis planteados fueron evaluados mediante análisis de Modelamiento en Ecuaciones Estructurales (SEM), la cual es una herramienta potente para el estudio de relaciones causales (Medrano & Muñoz-Navarro, 2017) y se ha convertido en una de las principales técnicas para analizar diversos constructos relevantes (Hooper et al., 2008; Khine, 2013). Se realizó un análisis descriptivo del modelo planteado determinando la normalidad univariada con la Asimetría y Curtosis. Se determinó la confiabilidad por consistencia interna con el coeficiente alfa y la confiabilidad compuesta (coeficiente omega).

### ***Análisis factorial exploratorio***

En base al análisis a priori del perfil de frecuencias de respuestas de la escala estilo de vida (FANTÁSTICO) para líderes religiosos se observa que los ítems de los factores: Factor Tabaco (8 y 9), Factor Alcohol (10, 11 y 12) y Factor Drogas (22 y 24) presentan respuestas constantes. Lo que indica que dichos ítems no cumplen la característica de un ítem de obtener resultados variables y así discriminar entre participantes, por lo tanto, fueron eliminados. Luego, realizando el análisis factorial exploratorio (AFE) de dicha escala, primero se evaluó con todos los ítems y presentó errores debido a que el software estaba reconociendo que existían ítems que presentaban respuestas constantes. Entonces, en el segundo análisis AFE se eliminó los 7 ítems mencionados anteriormente y los resultados seguidamente fueron óptimos ( $KMO = 0.81$  y Barlett con  $p < 0.000$ ). Ello indica que la escala FANTÁSTICO excluyendo ítems aplicada para líderes religiosos es adecuada como para estudio de análisis factorial. Con respecto al AFE para la escala de burnout se obtuvo resultados óptimos ( $KMO = 0.87$  y Barlett con  $p < 0.000$ ), sin la necesidad de eliminar ítems.

### *Análisis factorial confirmatorio*

Según el análisis factorial AFC de la escala EV excluyendo los ítems referidos en el AFE no presentó un ajuste del modelo aceptable. Luego de una reespecificación del modelo se eliminaron seis ítems (15, 18, 19, 20, 21, 23) se encontró el ajuste óptimo (CFI=.95; RMSEA=.05; SRMR=.08), obteniendo así las cargas factoriales estandarizadas para la escala Estilo de Vida en un rango de .22 hasta .92. Su confiabilidad compuesta fue de .9. Para el otro instrumento de SB, el AFC presentó un ajuste óptimo del modelo, estando así las cargas factoriales estandarizadas en un rango de .5 hasta .89. Su confiabilidad compuesta fue de .95.

## **RESULTADOS**

Los valores de asimetría y curtosis están dentro de los rangos reportados por literatura (detalles Tabla 2), por lo tanto, ambos constructos se distribuyeron aproximadamente con normalidad (Kline, 2016). Asimismo, la matriz de correlación de Pearson muestra que la variable predictor, EV, tiene una correlación altamente significativa con el SB, y a nivel de dimensiones en su gran mayoría presenta dicho perfil. Sin embargo, no se observa correlación significativa entre el EV y la dimensión Eficacia Personal del SB, siendo que esta se mostró un poco inferior, pero significativa, conforme Tabla 2.

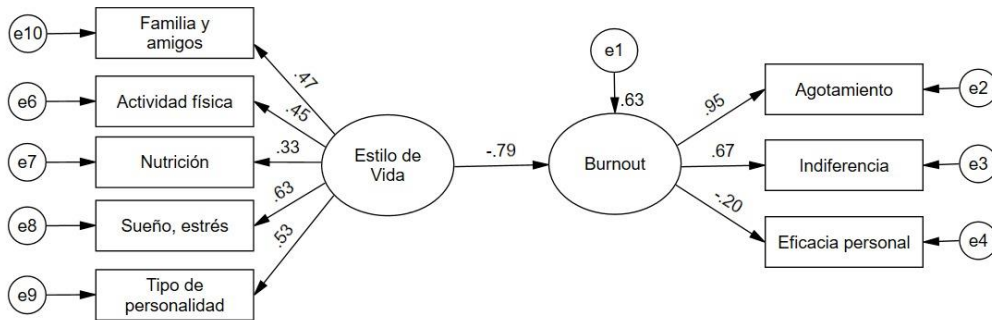
**Tabla 2***Descriptivo, Asimetría y curtosis, validez convergente (N=205)*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>1. Estilo de vida</b>	-									
2. Familia y amigos	.58**	-								
3. Actividad física	.67**	.18**	-							
4. Nutrición	.62**	.11	.34**	-						
5. Sueño y estrés	.68**	.35**	.31**	.21**	-					
6. Tipo de personalidad	.54**	.25**	.18**	.12	.26**	-				
<b>7. Burnout</b>	.37**	-.21**	-.21**	-.22**	-.20**	-.32**	-			
8. Agotamiento emocional	.56**	-.33**	-.31**	-.22**	-.46**	-.45**	.73**	-		
9. Indiferencia	.35**	-.21**	-.171*	-.15*	-.27**	-.32**	.53**	.63**	-	
10. Eficacia personal	.15	.11	.05	-.03	.26**	.10	.50**	-.16*	-.27**	-
Media	16.94	3.24	2.13	4.10	5.04	2.42	76.66	21.83	9.31	45.53
Desviación estándar	3.20	.94	1.08	1.21	1.02	.87	14.30	9.45	4.34	9.92
Asimetría (g1)	-.35	-1.00	.15	-.23	-.88	-.25	-.45	.87	1.19	-1.36
Curtosis (g2)	-.03	.05	-.73	-.81	.15	-.13	2.76	.29	.81	2.02

Nota: \*\*Las correlaciones son altamente significativas ( $p < 0.001$ ); \* Las correlaciones son significativas ( $p < 0.05$ ).

El modelo empírico se ajustó de manera óptima al modelo teórico planteado. Los índices de ajuste presentados fueron:  $\chi^2 = 40$ ;  $g1 = 19$ ;  $p < .002$ ;  $CFI = .913$ ;  $RMSEA = .075$ ;  $SRMR = .05$ . Así, la Figura 1 muestra que la variable Estilo de Vida tiene un efecto directo y significativo sobre el SB de los líderes religiosos, presentando un coeficiente de regresión estandarizado elevado ( $\beta = -.79$ ;  $p < 0$ ), explicando que el Estilo de Vida explica 63% del SB autovalorado por los líderes religiosos.

**Figura 1**

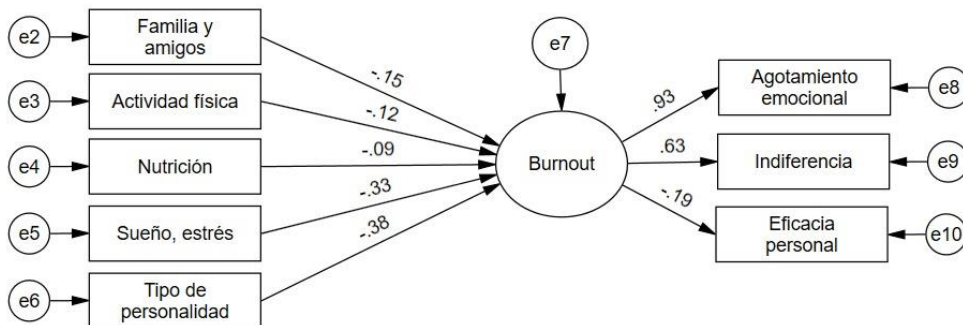


*Evaluación de modelo de hipótesis general (N=205)*

El modelo que se muestra en la Figura 2 para evaluar las hipótesis específicas sobre el SB fue ajustado con valores aceptables de  $\chi^2 = 22.23$ ; gl = 10;  $p < .014$ ; CFI = .93; RMSEA = .077; SRMR = .04. El efecto que tienen los factores del Estilo de Vida sobre el SB de los líderes es diverso, con valores por encima de .1, con excepción del factor nutrición cuyo efecto es por debajo de .1 (Ver detalles en Tabla 3).

**Figura 2**

*Efecto de los factores de Estilo de vida sobre el Burnout de líderes religiosos (N=205).*



Se muestra en la tabla 3 que, de las seis hipótesis planteadas, cinco de ellas fueron confirmadas y aceptadas debido a que sus coeficientes de regresión estandarizados fueron mayores a .1, entonces los factores Familia y amigos; Actividad Física; Sueño y Estrés y el tipo de Personalidad tienen un efecto directo y negativo sobre el burnout de

los líderes religiosos peruanos. La hipótesis referida a la Nutrición fue rechazada porque su valor de coeficiente de regresión estaba por debajo de .1.

**Tabla 3**

*Estimadores de hipótesis de investigación*

Hipótesis	Ruta del modelo	$\beta$ estandarizado	p valor	R2	Decisión
H1	Estilo de Vida → Burnout	-.79	.00	.63	Aceptado
H2	Familia y amigos → Burnout	-.15	.02		Aceptado
H3	Actividad física → Burnout	-.12	.05		Aceptado
H4	Nutrición → Burnout	-.09	.19		Rechazado
H5	Sueño y estrés → Burnout	-.33	.00		Aceptado
H6	Tipo de personalidad → Burnout	-.38	.00		Aceptado

Nota: R2: Variabilidad explicada para la hipótesis general (H1).

## DISCUSIÓN

Este estudio mostró que el EV posee una correlación altamente significativa con el SB ( $p < 0.001$ ;  $r = -.37$ ), indicando que cuanto más saludable es el estilo de vida de los líderes religiosos menor es su agotamiento laboral. Estos resultados son similares a los de otros estudios. Bonfim et al. (2022), reportó en un estudio en maestros de escuelas públicas brasileñas que, a mayor actividad física, contacto social y control de estrés en los profesores, mayor protección frente al SB. Maenhout et al. (2020), hizo un estudio en adolescentes belgas (12 a 18 años), investigando comportamientos de estilo de vida saludable (dormir lo suficiente, realizar actividad física, tomar el desayuno a diario, consumir poco alcohol o fumar) en relación con la salud mental y los síntomas de los

problemas de salud mental (sentimientos de depresión, ansiedad, estrés y autoestima), encontró que los niveles más saludables de conductas de estilo de vida se asociaban con una mejor salud mental, recalcando el impacto y la importancia del EV para la salud mental en cualquier edad. Con todo, es claro observar que dichos estudios fueron realizados en países desarrollados y en proceso de desarrollo, donde la cultura de un estilo de vida saludable es más promovida (Deluga et al., 2018). Por ello que en estudios se observa que el problema de burnout en dichos contextos es menor. En este estudio entre ministros religiosos peruanos también se observa dicho efecto aún mayor porque los participantes fueron líderes religiosos, por tanto, sus hábitos y principios de vida sana hacen que puedan enfrentar de manera positiva el SB.

A nivel de dimensión se encontró relaciones altamente significativas entre las dimensiones del estilo de vida y el SB en su gran mayoría (agotamiento laboral,  $r=-.56$ ; indiferencia,  $r= -.35$ ), sin embargo, no se evidenció correlación significativa entre el estilo de vida y la dimensión eficacia personal del burnout ( $p=.15$ ). Por un lado, estudios longitudinales han demostrado que existe un orden causal entre agotamiento emocional, indiferencia y eficacia personal; y, por otro lado, estudios empíricos indican que el agotamiento y la indiferencia o despersonalización constituyen el núcleo o dimensiones del SB laboral, mientras que la falta de realización personal es un antecedente o consecuencia del burnout (Edú-Valsania et al., 2022). El estudio de Slabsinskiene et al. (2021), en dentistas lituanos, buscando estimar la asociación del nivel de burnout con diferentes variables de estilo de vida y la relajación, observó en sus análisis que los dentistas que practicaban deporte con regularidad tenían puntuaciones significativamente más bajas de agotamiento emocional e indiferencia, y mejores evaluaciones de eficacia personal, significando que el factor actividad física ( $p<0.001$ )

del estilo de vida impactó positivamente todas las dimensiones del SB, probablemente a la causa de los efectos benéficos de la relajación. Del mismo modo, Chen et al. (2022), con resultados de efecto menor, en médicos en hospitales públicos de Wuhan, China, al evaluar la influencia de la ansiedad por la salud, la autoeficacia en relación la participación deportiva y el burnout, mostró que el ejercicio físico se asoció negativamente con el SB ( $B = -.149, p < 0.05$ ), probablemente a la causa del factor ansiedad por la salud mediando a las dos variables. A su vez, un estudio realizado en 1278 líderes religiosos anglicanos de la Inglaterra, con el objetivo de identificar el papel de la oración en la vida del clero parroquial, identificó que la actitud hacia la oración es un predictor significativo de niveles más bajos de agotamiento emocional, niveles más bajos de indiferencia y niveles más altos de realización personal, señalando los beneficios psicológicos que la oración proporcionó para la salud mental de esta muestra de líderes religiosos. Estos estudios endosan nuestra hipótesis de que hay otro(s) factor(es) desconocido(s) que está(n) asociado(s) al estilo de vida y al burnout en nuestro análisis de líderes religiosos, generando así esta diferencia en los resultados de las subdimensiones del SB en líderes religiosos, presentados y discutidos en este párrafo.

Acerca de la fiabilidad de los instrumentos, el cuestionario FANTÁSTICO, y el Inventario de Burnout de Maslach revelaron buena consistencia interna ( $\alpha = 0.7$  y  $\alpha = 0.9$ , respectivamente), significando que estos cuestionarios presentan validez de constructo, validez de contenido, coherencia y buen nivel para determinar el estilo de vida y el agotamiento laboral en líderes religiosos. La revisión bibliográfica de Batista et al. (2022) ha demostrado que, a pesar de haber sido desarrollado en 1983, el cuestionario FANTÁSTICO sigue siendo utilizado en varias áreas de investigación, con diferentes

grupos, objetivo y países. Otros estudios, en sujetos mayores de 18 años, encontraron resultados similares, estando la fiabilidad del Alfa de Cronbach entre 0.67 y 0.797 (Murillo-Llorente et al., 2022; Ramirez-Vélez & Agredo, 2012; Vilar-Lopez et al. 2016). Estos resultados son consistentes con los hallazgos de este estudio, reiterando la confiabilidad que posee el test de Estilo de Vida FANTÁSTICO a fines de medir la influencia que tiene el estilo de vida en personas saludables en diferentes muestras, países y culturas, con distintos nivel social y económico, abarcando los componentes físicos, emocionales y sociales de la salud (Wilson & Ciliska, 1986). De igual modo, se evidenció en estudios previos que el Inventario de Burnout de Maslach, también tiene buena consistencia interna, tal como indicó este estudio en líderes religiosos peruanos, variando el Alfa de Cronbach entre 0.658 a 0.894 el Alfa (Beltrán et al.; 2016; Jovanovic et al., 2021; Chen et al., 2022). Estas investigaciones, realizadas en diferentes países y distintas muestras, revelan que el Inventario de Burnout de Maslach ofrece validez factorial y una estructura invariante entre diversos grupos demográficos.

En cuanto al ajuste del modelo, los índices presentados fueron:  $\chi^2 = 40$ ;  $gl = 19$ ;  $p < .002$ ;  $CFI = .913$ ;  $RMSEA = .075$ ;  $SRMR = .05$ , estando en el rango aceptable por la literatura (Hu & Bentler, 1999). Estos resultados indican que el modelo empírico se ajustó de manera óptima al modelo teórico planteado, donde se encontró que el estilo de vida posee un efecto directo y significativo sobre el SB de los líderes religiosos, presentando un coeficiente de regresión estandarizado adecuado ( $\beta = -.79$ ;  $p < 0$ ) (Raykov & Hancock, 2005), donde la variabilidad explicada muestra que el 63% del SB autovalorado en dicha población se explica por el estilo de vida. Estudios previos también corroboran con estos hallazgos, en que el estilo de vida posee gran influencia

en el SB, en diferentes muestras y contextos (Maenhout et al., 2020; Bonfim et al., 2021; Deluga et al., 2018; Ptacek et al., 2018; Kotova et al., 2018).

Asimismo, se halló que familia y amigos tienen un efecto directo y significativo sobre el SB en los líderes religiosos, presentando un coeficiente de regresión estandarizado aceptable ( $\beta = -.15$ ) (Raykov & Hancock, 2005). Este dato significa que familia y amigos demuestran ser un factor protector para la salud mental en dicha muestra. En una revisión sistemática de 36 estudios, el apoyo social, teniendo como fuente principal la familia y los amigos, se asoció consistentemente con la protección contra la depresión en niños y adolescentes, adultos y mayores (Gariépy et al., 2016); también se ha presentado ser un factor protector en migraciones humanitarias (Doma et al., 2022); en cuidadores (Lindgren, 1990); madres inmigrantes chinas de niños con discapacidades (Su et al., 2018); profesores de educación especial y primaria (Jovanović et al., 2021; Ptacek et al., 2018). Sin embargo, Ganster et al. (1986) buscando delinear e investigar las relaciones entre los estresores, las tensiones y el apoyo social en el entorno laboral encontró, en una muestra de 326 empleados de una empresa contratista norteamericana, que los efectos de los factores estresantes del trabajo parecen existir independientemente del nivel de apoyo social. Es decir, el apoyo social, de la familia y de los amigos, no modera los efectos de las condiciones estresantes en el trabajo, aunque pueda el apoyo social tener efectos positivos sobre las tensiones, señalando que, la implementación de estrategias de gestión del estrés centrado en la reducción de las características perjudiciales del rol del puesto de trabajo, así como el aumento de factores positivos como el uso de habilidades y el apoyo social pueden ser un modelo de apoyo social a los trabajadores.

De igual manera, se halló que la actividad física tiene un efecto directo y significativo sobre el SB en nuestra muestra, presentando un coeficiente de regresión estandarizado adecuado ( $\beta=-.12$ ) (Raykov & Hancock, 2005). Este dato sugiere que la actividad física representa ser un factor protector para la salud mental en los líderes religiosos. Estudios previos son consistentes con nuestro resultado. En una revisión sistemática de 38 estudios, se evidenció que la actividad física posee un efecto positivo moderado fuerte en el SB (Dreher et al., 2019). Además, la actividad física en el entorno laboral puede promover el bienestar psicológico (Abdin et al., 2018); reducir el nivel del estrés (Marín-Farrona et al., 2021), y el nivel de agotamiento académico (Chen et al., 2022). Del mismo modo, se encontró que el sueño y el estrés posee un efecto directo y significativo sobre el SB en nuestra muestra, presentando un coeficiente de regresión estandarizado adecuado ( $\beta=-.33$ ) (Raykov & Hancock, 2005), indicando que la privación del sueño y el estrés laboral desempeña un papel importante en el desencadenamiento de SB. En consonancia con estos resultados, algunos estudios recalcan que el estrés laboral está relacionado negativamente a la calidad de sueño (Wu et al., 2022); el sueño insuficiente y el estrés laboral perdiz el SB (Söderström et al., 2012); tanto es estrés percibido como la mala calidad de sueño tienen fuertes asociaciones positivas con el SB (Song et al., 2020); por lo tanto dormir bien puede funcionar como un regulador de las experiencias estresantes cotidianas y un amortiguador de los efectos negativos del estrés (Stewart et al., 2019).

Del mismo modo, se encontró un coeficiente de regresión estandarizado dentro del rango aceptable para personalidad ( $\beta=-.38$ ) (Raykov & Hancock, 2005), dando a entender que determinados rasgos de personalidad pueden predecir el SB. Angelini et al. (2022) en una revisión sistemática de 83 artículos, buscando sintetizar evidencias sobre

el papel que juega los rasgos de personalidad de los 5 Grandes Factores de Personalidad, a saber, amabilidad, escrupulosidad, extraversión, neuroticismo y franqueza, y el SB, encontró que los estudios confirmaron una relación entre el SB y los 5 rasgos de personalidad distintos del Big Five, y que algunos de ellos eran factores de riesgo de desgaste laboral. Macmanus et al. (2004) en un estudio longitudinal en 1668 médicos encontró niveles más altos de neuroticismo en profesionales con elevado nivel de estrés; mayor nivel de agotamiento emocional en los introvertidos y con elevada tasa de neuroticismo; la amabilidad se relacionó a niveles más bajos con despersonalización. Este hallazgo significa que el SB puede ser desencadenado por factores predictivos de rasgos de personalidad, siendo mayor en aquellos que tienen puntajes altos de neuroticismo e introversión; y puntajes bajos de extraversión, amabilidad, y franqueza (Macmanus et al., 2004; Homayooni et al., 2020). Sin embargo, no hay consenso respecto de que el factor escrupulosidad (productividad y organización) sea predictiva para desarrollar el SB, ya que, en niveles bajos, se asoció positivamente con todas las dimensiones de SB (Grigorescu et al., 2018); y en otro estudio se asoció a nivel más alto de estrés laboral (Macmanus et al., 2004; Homayooni et al., 2020).

Acerca de la hipótesis de que la nutrición tiene un efecto directo y significativo sobre el SB en los líderes religiosos, esta investigación encontró un coeficiente de regresión estandarizado por debajo de .1 ( $\beta = -.09$ ), indicando que esta hipótesis no se ajusta al modelo teórico planteado, y que no influencia el desarrollo del SB en dicha muestra. Este hallazgo puede ser interpretado bajo la presunción de que existen cuestiones de fondo relacionadas con la nutrición en nuestra muestra, que pueden ser el no uso del alcohol, tabaco y otras drogas, u otras variables (Murillo-Llorente et al. 2022; Wardle & Steptoe, 1991). Considerando que dicha muestra, desarrollada en líderes

religiosos, es un estudio nuevo, donde todos los participantes contestaran por unanimidad de que no utilizan alcohol, tabaco y otras drogas en la escala de estilo vida FANTÁSTICO, este resultado puede insinuar que los líderes religiosos poseen comportamientos alimentarios distintos, siendo por lo tanto necesario mayor investigación a fines de tener más comprensión respecto al posible impacto que pueda generar la nutrición en el SB en los líderes religiosos. No obstante, Carneiro et al. (2019), en una revisión integrativa de 37 estudios, buscando evaluar la relación de la promoción de hábitos alimentarios saludables y el SB en docentes, encontró resultados diferentes de los hallazgos de esta investigación, sugiriendo una asociación positiva entre los hábitos de nutrición saludables y la prevención y/o tratamiento del SB; o sea, según este estudio la alimentación saludable puede ser un elemento clave para la promoción de la salud mental, además de la salud física. Asimismo, el estudio de Penttinen et al. (2021), en 630 empleados finlandeses de 10 unidades municipales de Pori, reveló que el consumo de determinados alimentos saludables posee una relación inversa con la gravedad de los síntomas de burnout independientemente de la edad, de los años de educación, actividad física y síntomas depresivos. Esto significa que la alimentación sana, rica en ácidos grasos, omega-3, vitaminas B, minerales y aminoácidos suele ser eficaz para reducir los síntomas de los pacientes con problemas de salud mental (Neves et al., 2020; Rao et al., 2008).

## **LIMITACIONES Y FUTURAS INVESTIGACIONES**

No obstante, este estudio profundiza la comprensión de la influencia del EV en el SB en líderes religiosos peruanos, también hubo algunas limitaciones. En primer

lugar, este estudio no abarcó factores importantes que influyen en el SB, como la autoestima, la autoeficacia, la experiencia laboral y mismo la oración, factores que pueden ser mediadores entre el EV y el SB en los líderes religiosos, ya que investigaciones previas (Chen et al., 2022; Jovanović et al., 2020) señalan el impacto que estas variables pueden ocasionar, sea positiva o negativamente, a los subfactores del constructo SB, sugiriendo que se debe estudiar esta posible relación a fin de tener mayor comprensión acerca de esta diferencia en el EV y las dimensiones del SB. En segundo lugar, futuras investigaciones también deberían considerar factores ambientales externos para revelar una imagen más completa de la influencia del EV en el SB en líderes religiosos peruanos. Resaltarse por demás, aunque exista consenso en la comunidad científica al considerar que el SEM son una metodología poderosa y adecuada para analizar una relación causal en datos no experimentales, en tercer lugar, se necesita de estudios longitudinales para dilucidar si los patrones alimentarios saludables pueden prevenir el SB en condiciones de estrés en dicha muestra. Y en cuarto y último lugar, por ser una investigación transversal, solo fue posible establecer las relaciones causa-efecto.

## **CONCLUSIONES**

Este estudio demuestra la importancia de determinados hábitos del EV para la prevención o mitigación de los efectos negativos del SB, a saber, el apoyo social, principalmente de los amigos y de la familia; la actividad física, vigorosa y regular; el sueño y el control del estrés; rasgos de personalidad como la amabilidad, extraversión y franqueza. Cabe señalar que los resultados de esta investigación pueden contribuir para que la administración de la organización religiosa en estudio desarrolle programas

preventivos de cuidado con la salud física y mental de sus líderes religiosos en el Perú, ya que a menudo, estos profesionales tienen elevado nivel de agotamiento emocional, ansiedad y depresión dadas las altas demandas que enfrentan en su ministerio.

## REFERENCIAS

Adams, C. J., Hough, H., Proeschold-Bell, R. J., Yao, J., & Kolkin, M. (2017). Clergy burnout: A comparison study with other helping professions. *Pastoral Psychology*, *66*, 147-175. <https://doi.org/10.1007/s11089-016-0722-4>.

Alameri, F., Aldaheri, N., Almesmari, S., Basaloum, M., Albeshr, N. A., Simsekler, M. C. E., ... & Baltatu, O. C. (2022). Burnout and Cardiovascular Risk in Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 867233. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.867233>.

Alexandrova-Karamanova, A., Todorova, I., Montgomery, A., Panagopoulou, E., Costa, P., Baban, A., ... & Mijakoski, D. (2016). Burnout and health behaviors in health professionals from seven European countries. *International archives of occupational and environmental health*, *89*, 1059-1075. <https://doi.org/10.1007/s00420-016-1143-5>.

American Psychological Association [APA].(2014). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5).

Ángeles-Agdeppa, I., Monville-Oro, E., Gonsalves, JF y Capanzana, MV (2019). El programa integrado de nutrición escolar mejoró los conocimientos de las madres y los escolares. *Nutrición materna e infantil* , *15* , e12794. <https://doi.org/10.1111/mcn.12794>.

Angelini, G. (2023). Big five model personality traits and job burnout: a systematic literature review. *BMC psychology*, *11*(1), 1-35. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01056-y>.

Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia médica*, *34*(4), 186-195. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334403.pdf>.

Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., & Salazar Estrada, J. G. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Revista Salud Uninorte*, *32*(2), 218-227.

Batista, P., Neves-Amado, J., Pereira, A., & Amado, J. (2022). Application of the FANTASTIC Lifestyle Questionnaire in the Academic Context. *Healthcare*, 10(12), 2503. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare10122503>

Bicalho, C., Carvalho, M., Andrade, N., & Guimarães, J. (2019). O estilo de vida influencia nos índices de burnout em professores. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 19160-19169. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-148>.

Bicalho, C. C. F., de Carvalho, M. V., Andrade, N. C. L., & Guimarães, J. B. (2019). O estilo de vida influencia nos índices de burnout em professores. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 19160-19169. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-148>.

Bonfim, Denise da Silva, Freire, Gabriel Lucas Morais, Oliveira, Daniel Vicentini de, Bertolini, Sônia Maria Marques Gomes, Codonhato, Renan, Fiorese, Lenamar, & Nascimento Junior, José Roberto Andrade do. (2022). Association between burnout syndrome, lifestyle, anxiety, and perfectionism among elementary school teachers. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 22(1), 1815-1821. <https://dx.doi.org/10.5935/RPOT/2022.1.20831>.

Case, A. D., Keyes, C. L. M., Huffman, K. F., Sittser, K., Wallace, A., Khatiwoda, P., ... Proeschold-Bell, R. J. (2019). *Attitudes and behaviors that differentiate clergy with positive mental health from those with burnout. Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 1–19. <https://doi.org/10.1080/10852352.2019.1617525>.

Carlin, M., & de los Fayos, E. J. G. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 26(1), 169-180. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/92171>.

Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019/2021. <https://icd.who.int/browse11>.

Deluga, A., Kosicka, B., Dobrowolska, B., Chrzan-Rodak, A., Jurek, K., Wronska, I., Ksykiewicz-Dorota, A., Jeddrych, M., & Drop, B. (2018). Lifestyle of the elderly living in rural and urban areas measured by the FANTASTIC life Inventory. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 25(3), 562-567. <https://doi.org/10.26444/aaem/86459>.

Doma, H., Tran, T., Rioseco, P., & Fisher, J. (2022). Understanding the relationship between social support and mental health of humanitarian migrants resettled in Australia. *BMC Public Health*, 22, 1739. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14082-z>.

Dreher, M., Döbereck, N., & Lachtermann, E. (2019). Körperliche Aktivität und deren Effekte auf das Burn-out-Syndrom—Ein systematisches Review. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 29(01), 15-25. DOI: 10.1055/a-0826-1014.

Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>.

Fernández, M. (2002). Desgaste psíquico (burnout) en profesores de educación primaria de Lima metropolitana. *Persona*, 5, 27–66. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118132002.pdf>.

Gariépy, G., Honkaniemi, H., & Quesnel-Vallée, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 209(4), 284-293. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.169094>.

Grigorescu, S., Cazan, A. M., Grigorescu, O. D., & Rogozea, L. M. (2018). The role of the personality traits and work characteristics in the prediction of the burnout syndrome among nurses—a new approach within predictive, preventive, and personalized medicine concept. *EPMA Journal*, 9, 355-365. <https://doi.org/10.1007/s13167-018-0151-9>.

Holaday, M., Lackey, T., Boucher, M., & Glidewell, R. (2001). Secondary stress, burnout, and the clergy. *American Journal of Pastoral Counseling*, 4(1), 53-72. [https://doi.org/10.1300/J062v04n01\\_05](https://doi.org/10.1300/J062v04n01_05).

Homayooni, A., Homayooni, F., & Homayooni, S. (2020). The relationship between personality traits, basic psychological needs satisfaction, work-related psychological flexibility and job burnout. *Iran Occupational Health*, 16(6), 27-39. <http://ioh.iiums.ac.ir>

Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53–60. <https://doi.org/10.21427/D7CF7>.

House, J. S. (1983). Work stress and social support. *Addison-Wesley series on occupational stress*.

Hulme, P. A., Walker, S. N., Effle, K. J., Jorgensen, L., McGowan, M. G., Nelson, J. D., & Pratt, E. N. (2003). Health-promoting lifestyle behaviors of Spanish-speaking Hispanic adults. *Journal of transcultural Nursing*, 14(3), 244-254. <https://doi.org/10.1177/1043659603014003011>.

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>.

Chen, K., Liu, F., Mou, L., Zhao, P., & Guo, L. (2022). How physical exercise impacts academic burnout in college students: The mediating effects of self-efficacy and resilience. *Frontiers in Psychology*, 13, 964169. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.964169>.

Jovanović, V. R., Hinić, D., Džamonja-Ignjatović, T., Stamatović-Gajić, B., Gajić, T., & Mihajlović, G. (2021). Individual-psychological factors and perception of social support in burnout syndrome. *Vojnosanitetski preglod*, 78(9), 944-954. DOI: <https://doi.org/10.2298/VSP190820004J>.

Khine, M.S. (2013). Structural Equation Modeling Approaches in Educational Research and Practice. In: Khine, M.S. (eds) Application of Structural Equation Modeling in Educational Research and Practice. *Contemporary Approaches to Research in Learning Innovations*. SensePublishers, Rotterdam, 279-283. [https://doi.org/10.1007/978-94-6209-332-4\\_13](https://doi.org/10.1007/978-94-6209-332-4_13).

Kline, R. B. (2016). Principles and Practice of Structural Equation Modeling (4th ed.). New York, NY: *The Guilford Press*.

Котова, М. Б., Розанов, В. Б., & Иванова, Е. И. (2018). Взаимосвязь между профессиональным выгоранием учителей и их отношением к своему здоровью и здоровому образу жизни. *Profilakticheskaya Meditsina*, 21(5). <https://doi.org/10.17116/profmed20182105183>.

Kozłowska, K., Szczecińska, A., Roszkowski, W., Brzozowska, A., Alfonso, C., Fjellstrom, C., ... & Food in Later Life Project Team. (2008). Patterns of healthy lifestyle and positive health attitudes in older Europeans. *The journal of nutrition, health & aging*, 12, 728-733. <https://doi.org/10.1007/BF03028621>.

Lewis, C. A., Turton, D. W., & Francis, L. J. (2007). Clergy work-related psychological health, stress, and burnout: An introduction to this special issue of Mental Health, Religion and Culture. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/13674670601070541>.

Lindgren CL, Pass CM, Sime AM. Burnout and Social Support in Family Caregivers. *Western Journal of Nursing Research*. 1990;12(4):469-487. doi:10.1177/019394599001200404.

López, M. V., Sueldo, Y. B., Gutiérrez, C., & Angulo-Bazán, Y. (2016). Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). *Revista peruana de medicina integrativa*, 1(2), 17-26. <http://rpm.revistasperuanas.org/index.php/rpm/article/view/678>.

Maenhout, L., Peuters, C., Cardon, G., Compernelle, S., Crombez, G., & DeSmet, A. (2020). The association of healthy lifestyle behaviors with mental health indicators among adolescents of different family affluence in Belgium. *BMC Public Health*, 20, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09102-9>.

Marín-Farrona, M., León-Jiménez, M., García-Unanue, J., Gallardo, L., Gary, L., & López Fernández, J. (2001). Influence of Non-Occupational Psycal Activity on Burnout Syndrome, Job Satisfaction, Stress and Recovery in Fitness Professional. *International Journal of*

*Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9489.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18189489>.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). Maslach Burnout Inventory. *Consulting Psychologists Press*. <https://doi.org/10.1037/t05190-000>.

McManus, I. C., Keeling, A., & Paice, E. (2004). Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC medicine*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-2-29>.

Medrano, L. A., & Muñoz-Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 11(1), 219–239. <https://doi.org/10.19083/ridu.11.486>.

Melguizo-Ibáñez, E., González-Valero, G., Ubago-Jiménez, J. L., & Puertas-Molero, P. (2022). Resilience, stress, and burnout syndrome according to study hours in Spanish public education school teacher applicants: an explanatory model as a function of weekly physical activity practice time. *Behavioral Sciences*, 12(9), 329. <https://doi.org/10.3390/bs12090329>.

Merlo, G., & Rippe, J. (2021). Physician Burnout: A Lifestyle Medicine Perspective. *Analytic Review*, 15(2), 148-157. <https://doi.org/10.1177/1559827620980420>.

Mueller, R. O., & Hancock, G. R. (2008). Best practices in structural equation modeling. *Best Advances Practices in Quantitative Methods*. SAGE Publications, Inc, 488–508. <https://doi.org/10.4135/9781412995627>.

Murillo-Llorente, M. T., Brito-Gallego, R., Alcalá-Dávalos, M. L., Legidos-García, M. E., Pérez-Murillo, J., & Perez-Bermejo, M. (2022). The Validity and Reliability of the FANTASTIC Questionnaire for Nutritional and Lifestyle Studies in University Students. *Nutrients*, 14(16), 3328. <https://doi.org/10.3390/nu14163328>.

Neves, I. C., Amorim, F. F., & Ribeiro Salomon, A. L. (2020). Burnout syndrome on teachers and its relation to nutrition: An integrative review. *Current Psychiatry Research and Reviews Formerly: Current Psychiatry Reviews*, 16(1), 31-41. <https://doi.org/10.2174/1573400515666191202113523>.

Oti-Boadi, M., Osei-Tutu, A., & Mate-Kole, C. C. (2022). Challenges and support needs of parents of children with developmental disabilities (DD) in Accra, Ghana. *Research in Developmental Disabilities*, 128, 104274. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104274>.

Oviedo, H. C., & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*, 34(4), 572-580. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>

Penttinen, M. A., Virtanen, J., Laaksonen, M., Erkkola, M., Vepsäläinen, H., Kautiainen, H., & Korhonen, P. (2021). The association between healthy diet and burnout symptoms among Finnish municipal employees. *Nutrients*, 13(7), 2393. <https://doi.org/10.3390/nu13072393>.

Ptacek, R. (2019). Burnout Syndrome and Lifestyle Among Primary School Teachers: A Czech Representative Study. *Medicine Science monitor*, 25, 4974-4981. <https://doi:10.12659/MSM.914205>.

Raykov, T., & Hancock, G. R. (2005). Examining change in maximal reliability for multiple-component measuring instruments. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 58(1), 65–82. <https://doi.org/10.1348/000711005X38753>.

Ramírez-Vélez, R., & Agredo, R. A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista de salud pública*, 14(2), 226–237. [doi:10.1590/S0124-00642012000200004](https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000200004).

Roldan, E., Lerma, P., Aranda, A., Caicedo, A., & Bonilla, G. (2022). Healthy Lifestyles Associated With Socioeconomic Determinants in the Older Adult Population. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 1-8. <https://doi.org/10.1177/21501319221112808>.

Ross, A., Bevans, M., Brooks, A. T., Gibbons, S., & Wallen, G. R. (2017). Nurses and health-promoting behaviors: Knowledge may not translate into self-care. *AORN journal*, 105(3), 267-275. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.12.018>.

Roth, E. (1990). Aplicaciones comunitarias de la medicina conductual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 22(1), 27-50. <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Roth.1990.pdf>.

Ruffing, E. G., Bell, C. A., & Sandage, S. J. (2021). PTSD symptoms in religious leaders: Prevalence, stressors, and associations with narcissism. *Archive for the Psychology of Religion*, 43(1), 21–40. <https://doi.org/10.1177/0084672420926261>.

Song, Y., Yang, F., Sznajder, K., & Yang, X. (2020). Sleep quality as a mediator in the relationship between perceived stress and job burnout among Chinese nurses: A structural equation modeling analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 566196. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.566196>.

Sanchez-Villegas, A., & Martínez-González, M. A. (2013). Diet, a new target to prevent depression?. *BMC medicine*, 11(1), 1-4. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-3>.

Schuit, A. J., van Loon, A. J. M., Tijhuis, M., & Ocké, M. C. (2002). Clustering of lifestyle risk factors in a general adult population. *Preventive medicine*, 35(3), 219-224. <https://doi.org/10.1006/pmed.2002.1064>.

Schreiber, J., Nora, A., Stage, F., Barlow, E., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis: A review. *Journal of Educational Research*, 99(6), 323-337. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>.

Skerrett, P. J., & Willett, W. C. (2010). Essentials of healthy eating: a guide. *Journal of midwifery & women's health*, 55(6), 492-501. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2010.06.019>.

Song, Y., Yang, F., Sznajder, K., & Yang, X. (2020). Sleep quality as a mediator in the relationship between perceived stress and job burnout among Chinese nurses: A structural equation modeling analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 566196. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.566196>.

Su, Ch., Khanlou, N., & Mustafa, N. (2018). Chinese Immigrant Mothers of Children with Developmental Disabilities: Stressors and Social Support. *Int J Ment Health Addiction*, 19, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9882-z>.

Tsai, M. C., Yeh, T. L., Hsu, H. Y., Hsu, L. Y., Lee, C. C., Tseng, P. J., & Chien, K. L. (2021). Comparison of four healthy lifestyle scores for predicting cardiovascular events in a national cohort study. *Scientific Reports*, 11(1), 22146. <https://doi.org/10.1177/1043659603014003011>.

Turton, D. W., & Francis, L. J. (2007). The relationship between attitude toward prayer and professional burnout among Anglican parochial clergy in England: Are praying clergy healthier clergy?. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(1), 61-74. <https://doi.org/10.1080/13674670601012246>.

Villar, M., Ballinas, Y., Gutiérrez, C., & Angulo, Y. (2016). Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(2), 17-26. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2016.12.15>

Wilson, C., Douglas, M., & Donna, C. (1984). Lifestyle Assessment: Development And Use of the FANTASTIC Checklist. *CAN. FAM. PHYSICIAN*, 30, 1527-1532. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2154238/pdf/canfamphys00223-0157.pdf>

World Health Organization. (1998). The World Health Report 1998: Life in the 21st century a vision for all. In *The world health report 1998: life in the 21st century A vision for all* (pp. 241-241).

Wu, S., Wu, C., Wang, X., Fei, W., & Fu, Y. (2023). Mediating effect of circadian rhythm between work stress and sleep quality in Chinese shift-working nurses: A cross-sectional survey. *Nursing Open*, 10(2), 560-569. <https://doi.org/10.1002/nop2.1322>.

# [AP] Submission Acknowledgement

Recibidos



Milagro Castro Solano via... 13:49  
para yo ▾



Traducir al Español



Máryuri Abigail Pérez Coaquira:

Thank you for submitting the manuscript, "La influencia del Estilo de Vida en el Síndrome de Burnout en líderes religiosos en el sur de Perú. Un Modelo de Ecuaciones Estructurales" to Actualidades en Psicología. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Submission URL: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/authorDashboard/submission/58035>

Username: maryuri

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Ñaña, Lima, 14 de septiembre de 2022

**EL COMITÉ DE ÉTICA DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PERUANA  
UNIÓN**

**CONSTA**

Que el proyecto de investigación del investigadora Silla Mescouto Conrado identificada con CE N° 002987156, y su asesora Máryuri Abigail Pérez Coaquira, identificada con DNI N° 74653419, con título "Influencia de los estilos de vida en el Síndrome de Burnout en líderes religiosos de una organización religiosa en el Perú en tiempo de COVID-19", fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, el bienestar de sus participantes y la conformidad en función de los estándares establecidos en el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión. Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2022- CE-EPG-0000183**.



Dr. Josué Edison Turpo Chaparro  
**Presidente**  
**Comité de Ética de Escuela de Posgrado**



Mg. Denis Frank Cunza Aranzábal  
**Secretario**  
**Comité de Ética de Escuela de Posgrado**

# Test FANTÁSTICO

Contesta este cuestionario, recordando cómo ha sido este último mes, luego suma los puntos y anótalos al final de cada columna

F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
<b>Familia, amigos</b>	<b>Actividad Física Asociatividad</b>	<b>Nutrición y alimentación</b>	<b>Tabaco, dependencia</b>	<b>Alcohol</b>	<b>Sueño, Estrés</b>	<b>Trabajo y Personalidad</b>	<b>Introspección</b>	<b>Controle de salud y sexualidad</b>	<b>Otros</b>
¿Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí?  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales. Yo participo:  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Como 2 porciones de frutas y de verduras  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Yo fumo cigarrillos:  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Mí número promedio de tragos a la semana es:  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Duermo bien y me siento descansado  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Parece que ando acelerado/a  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Yo soy un pensador positivo  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Me realizo controles de salud en forma periódica  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca
Yo doy y recibo cariño  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Yo realizo actividad física por 30 minutos cada vez.  2. Tres o más veces por semana 1. A veces 0. Casi nunca	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas  2. Ninguno de éstas 1. Algunas de éstas 0. Todas estas	Generalmente fumo -----  2. ninguno 1. De 0-10 0. Más de 10	Bebo 8 vasos de agua cada día  2. Casi siempre 1. A menudo 0. Ocasional	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Me siento enojado o agresivo  2. Casi nunca 1. Algunas veces 0. A menudo	Me siento tenso o abrumado  2. Casi nunca 1. A veces 0. Casi siempre	Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad  2. Siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Uso cinturón de seguridad  2. Siempre 1. A veces 0. Casi nunca

Me cuesta decir, buenos días, perdón, gracias, lo siento  2. Casi nunca 1. A veces 0. Casi siempre	Yo camino, al menos 30 minutos diariamente.  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Estoy pasado en mi peso ideal en:  2. De 0 a 4 k más 1. De 5 a 8 k más 0. Más de 8k	Usa excesivamente medicamentos sin prescripción médicas o me automedico:  2. Nunca 1. Ocasional 0. A menudo	Bebo té, café, cola, gaseosa  2. Menos de 3/día 1. De 3 a 6 día 0. Más de 6 día	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Yo me siento deprimido o triste  2. Casi nunca 1. Algunas veces 0. Casi siempre	En me siento contento con mi trabajo y actividades  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca	Tengo claro el objetivo de mi vida  2. Casi siempre 1. A veces 0. Casi nunca
( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

**Puntaje final**

Suma todos los resultados de las columnas y multiplica tu puntaje final por dos.

**Mira lo que significa tu puntaje y sigue las recomendaciones**

<b>De 103 a 120</b>	<b>Felicitaciones. Tienes un estilo de vida fantástico</b>	<b>De 0 a 46</b>  Estás en la zona de peligro.  Nota: El puntaje total no significa que has fallado. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira las áreas donde has tenido 0 o 1 punto y decide por donde quieres empezar a cambiar. Buena suerte.
<b>De 85 a 102</b>	<b>Buen trabajo. Estás en el camino correcto</b>	
<b>De 73 a 84</b>	<b>Adecuado, estás bien</b>	
<b>De 47 a 72</b>	<b>Algo bajo, podrías mejorar</b>	

## Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
	0	1	2	3	4	5	6
1.	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.						
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.						
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.						
4.	Tengo facilidad para comprender como se sienten los feligreses.						
5.	Creo que estoy tratando a algunos feligreses como si fueran objetos impersonales						
6.	Siento que trabajar todo el día con los feligreses supone un gran esfuerzo y me cansa.						
7.	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los feligreses.						
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.						
9.	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los feligreses.						
10.	Me he vuelto más insensible con la gente						

	desde que ejerzo mi ministerio.						
11.	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.						
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo						
13.	Me siento frustrado/a en mi trabajo						
14.	Creo que trabajo demasiado.						
15.	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis feligreses.						
16.	Trabajar directamente con los feligreses me produce estrés.						
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los feligreses.						
18.	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los feligreses.						
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						
20.	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.						
21.	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.						
22.	Creo que los feligreses me culpan de algunos de sus problemas.						

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### ENCUESTA PARA LIDERES RELIGIOSOS DISTRITALES

Saludos, somos [Silla Conrado](#) y [Maryuri Pérez](#), estudiantes del programa de maestría en [Psicología](#) de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito levantar información sobre la influencia del estilo de vida sobre el Síndrome de Burnout en líderes religiosos. Dicha información será de mucha importancia a fin de desarrollar programas de prevención a la salud física y psíquica.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a [silconrado@gmail.com](mailto:silconrado@gmail.com) y [psic.maryuriperez@gmail.com](mailto:psic.maryuriperez@gmail.com).

***He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.***

A continuación, detallan las instrucciones o explicaciones para el llenado del cuestionario

#### INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que crea que sea la correcta.

Observación:

Cada participante de la investigación debe recibir una copia de este consentimiento.