

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
Escuela Profesional de Administración y Negocios
Internacionales



Relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Administración y Negocios Internacionales

Autor:

Arnold Gonzalo Rojas Laguna
Andrea Lizeth Quispe Santos
Wendy Sunei Vivas Quispe

Asesor:

Mg. Danny Lita Alomia Lozano

Lima, agosto del 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Danny Lita Alomia Lozano, docente de la Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Administración y Negocios Internacionales , de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay”** de los autores Arnold Gonzalo Rojas Laguna, Andrea Lizeth Quispe Santos y Wendy Sunei Vivas Quispe, tiene un índice de similitud de 11 % 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, a los 12 días del mes agosto del año 2024.



Mg. Danny Lita Alomia Lozano

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Naña, Villa Unión, a 01 día(s) del mes de agosto del año 2024 siendo las 15:00 horas.

reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Sede Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dr. Luis Eddy Cotacallpa Luján

el (la) secretario(a): Dra. Karina

Elizabeth Paredes Abante

y los demás miembros: Dr. Julio César

Renquito Peña

y el (la) asesor(a) Hg. Danny Lita

Alonso Lozano

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

"Relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región Apurímac - Abancay?"

del(los) bachiller/es:

a) Wendy Sumi Vivas Quispe

b) Arnoldo Gonzalo Rojas Laguna

c) Andrea Lizabeth Quispe Santos

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciado en Administración y

Negocios Internacionales

(Denominación del Título Profesional)

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 al (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:

Bachiller (a): Wendy Sumi Vivas Quispe

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15</u>	<u>B-</u>	<u>Buena</u>	<u>Muy bueno</u>

Bachiller (b): Arnoldo Gonzalo Rojas Laguna

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15</u>	<u>B-</u>	<u>Buena</u>	<u>Muy bueno</u>

Bachiller (c): Andrea Lizabeth Quispe Santos

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15</u>	<u>B-</u>	<u>Buena</u>	<u>Muy bueno</u>

(*) 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

[Firma]
Secretario/a

Asesor/a

Miembro

Miembro

Bachiller (a)

Bachiller (b)

Bachiller (c)

Relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay

Relationship between burnout syndrome and quality of professional life in healthcare personnel in the health sector of the Apurímac - Abancay Region

Resumen/Abstract

El burnout es una experiencia psicológica negativa para quien la padece; implica consecuencias adversas. También, deteriora la calidad de vida profesional afectando la salud y bienestar de los empleados y generando altos costos para las organizaciones. El objetivo es determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay. Este estudio emplea un diseño no experimental, una metodología explicativa, y una estrategia asociativa de análisis relacional y transversal. La técnica de muestreo es no probabilística por conveniencia. Los participantes son 307 profesionales de la salud. Los resultados muestran una valoración positiva por parte de los trabajadores sobre el síndrome de burnout y calidad de vida profesional en el trabajo ($r=.000$, $p < .05$). Se concluye que un nivel medio de síndrome de burnout se correlaciona con una calidad de vida profesional estable.

Palabras claves: Burnout; calidad de vida laboral; contexto organizacional.

Burnout is a negative psychological experience for those who suffer from it, it implies adverse consequences. Also, it deteriorates the quality of professional life, affecting the health and well-being of employees and generating high costs for organizations. The objective is to determine the relationship between burnout syndrome and the quality of professional life in healthcare personnel in the health sector of the Apurímac - Abancay Region. This study uses a non-experimental design, an explanatory methodology, and an associative strategy of relational and transversal analysis. The sampling technique is non-probabilistic for convenience. The participants are 307 health professionals. The results show a positive assessment by workers of burnout syndrome and quality of professional life at work ($r=.000$, $p < .05$). It is concluded that a medium level of burnout syndrome correlates with a stable quality of professional life.

Keywords: Burnout; organizational context; quality of work life.

Introducción

En el sector salud, el confort del personal se relaciona directamente con pacientes. Es de notoriedad que el personal de salud está influenciado a la prestación de servicios; sin embargo, existen factores que llegan a alterar al personal, lo cual llega a experimentar la presencia del Burnout (estrés crónico), esto se debe, muchas veces, a largas horas de jornada laboral, a trabajos imprecisos, poca estabilidad laboral y salario bajo, sumado a los cambios en la condición de trabajo y estilos de dirección (Cumming, y otros, 2008).

Asimismo, en el año 2019, según la revista Forbes, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre "burnout", lo asocia como un desgaste mental, emocional y físico, que muchas veces es resultado de una carga laboral excesiva; por ello, es que dicha organización, a la actualidad, está considerando como una enfermedad, después de una serie de estudios desde años atrás para poder tratar sus síntomas, pero su diagnóstico se estará tomando en cuenta a partir del 2022.

Además, la World Economic Fórum llevó a cabo un estudio en una muestra de 7500 trabajadores en el año 2020, donde menciona que los países con mayor índice de Burnout están en Norteamérica más del 50%; España con un 37%. Según la Agency for Safety and Heather at Work, el 28% de los trabajadores que pertenecen al rubro de la salud en Sudamérica han presentado síndrome de burnout; en más del 50% con causas directa al entorno laboral (Muhammed & Msherghi, 2020).

Por otro lado, en el año 2022, según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el síndrome de burnout no es un tema de actualidad, se ha presentado mucho antes de esta última pandemia. En México existe un 75% de empleados que cuentan con estrés laboral hasta esta fecha, llegando a superar sus porcentajes a China y E.E.U.U. en 73% y 59% respectivamente.

En un estudio que se llevó a cabo en Holanda, se pudo determinar que más del 15% de la población aproximadamente ha presentado Burnout. Lo cual tiene como resultado una gran pérdida debido a esta enfermedad del estrés, de un promedio de 1.7 billones de Euros, dentro de las cuales la población que mayormente es afectada son los trabajadores de salud, que brindan servicios como: médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos (Morales & Hidalgo, 2019).

En la región de América, Ecuador, Colombia y Argentina, se han encontrado altos porcentaje de Síndrome de Burnout en un 13% (Kupietzky, 2020). En Perú, se pudo reglamentar la Ley de Salud Mental, donde se trata que todas instituciones deben cumplir con estrategias y/o 12 programas que estén dirigidos al cuidado de la salud mental de las personas, que laboren diversas instituciones públicas o de salud (Katarzyna & Kaczorowska, 2020).

En el contexto, a nivel nacional, Antara (2019) indica que existe un promedio del 60% de trabajadores que han presentado estrés laboral, de las cuales se vuelven mucho más vulnerables a presentar síndrome de Burnout. Esto se debe a las demandas de trabajo y poca satisfacción que ellos perciben en el ambiente laboral, a su vez refieren un mayor estrés en el último año de labor, siendo uno de los motivos para la presencia de este problema las deficiencias en la calidad de vida por la inseguridad laboral, exposición a riesgos y el horario. Esto se puede solucionar si existe una mayor organización y menor exposición a los riesgos laborales.

El Perú es uno de los tantos países que se encuentran en vías de desarrollo, por lo que no podemos excluir de esta problemática, ya que existe un alto índice de las manifestaciones del síndrome de Burnout. Según lo reportado por los diversos estudios presentados, tenemos una serie de factores que se le atribuyen a esta enfermedad para iniciarla en el personal de salud que laboran en diversas áreas de la salud. Dentro de las cuales les genera un cuadro de estrés moderado en ellos, debido a una calidad de vida profesional deficiente en el ámbito laboral; a su vez, se le añade la carga laboral que vienen desarrollando, sobre todo en el tiempo que el mundo atravesó por una pandemia.

El hospital de Guillermo Díaz de la Vega no es ajeno a esta incidencia de Burnout, ya que anteriormente se han presentado un ascenso de estrés laboral. Con anterioridad, se había presenciado un ascenso de esta enfermedad, aumentando más en el tiempo de pandemia con mayor ímpetu y el conjunto de trabajadores de salud, debido a la sobrecarga de labores por brindar atención a la demanda sin el aumento del personal que se requiere, teniendo como resultado un estrés laboral. Para ello, se emplearon los instrumentos de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) y Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), para medir las variables de estudio descritos más adelante.

Ante este hecho, en hospital donde se llevó a cabo el estudio tuvo manifestaciones de estrés, experimentando una serie de hechos que les genera estrés en el ambiente donde llevan a cabo su labor como profesionales de la salud, el cual los pone en riesgo y no permite que puedan desenvolverse de forma correcta. Esto se debe a la alta demanda de trabajo que se ha visto en aquellos tiempos de pandemia, donde la carga laboral era grande, y los profesionales de salud no estaban preparados para asumir esa responsabilidad, lo cual les generaba estrés, influenciada muchas veces por una calidad de vida baja como percepción de ellos.

Según Morocho (2023), se determinó la relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y las dimensiones de calidad de vida profesional, determinándose que la calidad de vida laboral si influye con el estrés prolongado en el lugar de trabajo. Además, Quijada, Cedeño, & Terán (2021) demostraron una correlación estadística reveladora entre las dos variables y dimensiones, siendo que a menos apoyo directivo más cansancio emocional, así como a más carga de trabajo que se percibe, se muestra menos realización personal. También Celis (2021) pudo determinar que, existe relación significativa y negativa entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de vida Profesional.

Soto (2020) en sus resultados sostuvo que no existe vínculos entre la Calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout con una significancia de 0.429. De acuerdo con Ruiz, Pérez, & Ortega (2020) mencionan que la calidad de vida laboral es adecuada encontrándose una (compensación adecuada y justa, constitución en la organización del trabajo, condiciones de trabajo seguras y saludables, integración social en la organización del trabajo, relevancia social de la vida laboral y vida útil por lo que no existe la posibilidad de la aparición del síndrome de burnout.

Widayati (2020) determinó que existe una asociación significativa en las variables de calidad de vida profesional y síndrome de Burnout (Pearson =-0.56). Para las enfermeras, la calidad de vida laboral se centra en la estabilidad, bienestar y satisfacción, por lo que esta gestión eficaz se vuelve un algo positivo en lo que concierne a la competitividad, si bien el riesgo de trabajo es grande para las enfermeras por lo cual pueden presentar estrés y enfermedades, lo que va deteriorando el desempeño laboral, vulnerando así la calidad de vida profesional. De acuerdo con Granados & Chocó (2019), se pudo determinar que hay dominios de la escala de calidad de vida laboral que establecen una relación débil y moderada con los dominios de la escala de burnout. Finalmente, Según Rodríguez & Chávez (2019), determinaron que no hay relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería.

A continuación, se dará la leyenda de sinónimos de las dimensiones de las 2 variables que se utilizaran en el presente trabajo para las dimensiones de la variable síndrome de burnout, la realización personal (RP), para agotamiento emocional (AE) y para despersonalización (D). Para las dimensiones de la variable calidad de vida profesional, apoyo directivo (AD), motivación intrínseca (MI) y carga de trabajo (CT).

Revisión Bibliográfica

Calidad de vida profesional

Es un proceso psicosocial que se da dentro del ámbito laboral, que inicia durante situaciones de trabajo que suelen ser apreciadas en un balance que se relaciona entre la demanda laboral y los recursos.

La calidad de vida profesional es aquella percepción que tiene la persona hacia su trabajo como ayudante. Esto quiere decir que se tendrán aspectos positivos y negativos para la realización de un trabajo, lo que va impactar en la calidad de vida laboral; de esta manera va influenciar sobre aspectos vitales que son importantes para el socio profesional y psicológico del individuo, generando que puede darse un interés por llevar a cabo la tarea, interés por adaptarse rápidamente en el ambiente de trabajo, tener voluntad y creatividad con el fin generan productividad en la empresa (Peres, 2017)

Lo manifiesta como el reconocimiento en su estado emocional, con sentimientos favorables o desfavorables a lo que concierne el trabajo (Salgado & Lería, 2020).

Asimismo, la CVP toma en cuenta aquellas situaciones que están influenciadas durante su oficio, las cuales son: horario, salario, clima del trabajo, línea de carrera, etc. (Casas et al., 2002). De igual manera los elementos que provienen de esta que son: el rendimiento del puesto y en general al entorno organizacional (Granados, 2011). Según Alonso et al. (2002), se ha visto relacionado con aquellos factores laborales como el reconocimiento y estilo de dirección, cuyo cambio va depender del ámbito superior, la circunstancia de trabajo, las bonificaciones, las remuneraciones y el cargo que ocupa (Alves et al., 2013). Finalmente, se puede mencionar a aquellos factores personales, familiares que puedan verse involucrados, pero que están estrictamente relacionado al ámbito laboral, que si son buenos (positivos) se obtendrá buenos resultados en la productividad (Castro, y otros, 2018).

Para Sanchez, Álvarez, & Lorenzo (2003), esta variable puede que se entienda como una experiencia grata llena de confort, desde que la percepción en el balance de la demanda-recurso. Es por ello que para Grimaldo & Reyes (2014) es nada menos que el balance entre la demanda con la capacidad, donde este balance pueda que impacte en otras esferas donde se ve relacionada la persona; como la confianza entre los trabajadores (Granados, 2019). La motivación, productividad, se ven garantizadas si existe una buena organización (Castro, y otros, 2018).

Según Walton (1973) esta variable corresponde a un consenso de patrones subjetivos y objetivos, ya que logra proponer su propio estilo teórico, cuyo propósito es que pueda ser aplicado en diversos ambientes culturales y estudios, por medio de sus 8 dimensiones que está presentando este estilo teórico.

Síndrome de burnout

Comprendido como un estado emocional que surge a partir de un estrés crónico dado por las experiencias cotidianas que reciben los profesionales y por consecuencia sufren de un desgaste profesional simultáneo.

El síndrome de burnout es un estado emocional crónico y desadaptativo frente al estrés (Salgado & Lería, 2020). Se presenta como una respuesta a situaciones laborales agobiantes (Palacios & Paz, 2019); es decir, que el burnout es un síndrome psicosocial que surge en respuesta a estresores laborales (Baldonado, y otros, 2019).

El síndrome del quemado es una sucesión de respuesta a la experiencia del día a día de diferentes eventos y se ejecuta progresivamente en cuanto a la presencia de síntomas globales y rasgos, los cuales deben ser considerados no solo experiencias laborales individuales, sino también hechos sociales e históricos (Perez, 2018). En los primeros años de la tarea profesional se produce el encuentro entre las elevadas expectativas y la distinta realidad cotidiana del día a día (Rivera et al., 2019); es decir, las personas estigmatizadas deben eventualmente enfrentarse a insultos, rechazo, desprecio, e incluso hostilidad abierta (Gil-Monte, 2003). También conocido como síndrome ocupacional, se conforma por una baja realización personal y niveles altos de despersonalización y desgaste emocional (Amor, Baños, & Sentí, 2020); lo que se interpreta como estrés laboral simultáneo con presencia de desgaste emocional (Gonzales, Lopez, Pastor, & Verde, 2020). Se recalca que existe un gran número de personal sanitario afectado por este síndrome (Intrigado, 2019)

Gil-Monte (2003) presenta al síndrome de burnout como una serie de procesos en cual ocurre una disminución de empeño inicial de los trabajadores que da como respuesta a la ansiedad laboral. En el segundo paso, se realizan planificaciones de afrontamiento que pasa por un alejamiento profesional del estado estresante y ansiosa dando lugar al síndrome de burnout. El efecto de esto disminuye el contentamiento de los trabajadores y pérdida de productividad. Este modelo teórico cuenta con 3 dimensiones: baja RP en el trabajo, D y AE.

Formulación del problema

Objetivo general

Analizar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

Objetivos específicos

O1: Determinar la relación entre el agotamiento emocional y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

O2: Determinar la relación entre la despersonalización y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

O3: Determinar la relación entre la realización personal y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

O4: Determinar la relación entre el apoyo directo y el síndrome de Burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

O5: Determinar la relación entre la carga de trabajo y el síndrome de Burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

O6: Determinar la relación entre la motivación y el síndrome de Burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

Hipótesis general

Existe una correlación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

Hipótesis específicas

H1: Existe una correlación positiva entre el agotamiento emocional y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

H2: Existe una correlación positiva entre la despersonalización y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

H3: Existe una correlación positiva entre la falta de realización personal y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

H4: Existe una correlación positiva entre el apoyo directo y el síndrome de burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

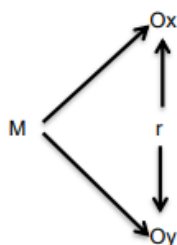
H5: Existe una correlación positiva entre la carga de trabajo y el síndrome de burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

H6: Existe una correlación positiva entre la motivación y el síndrome de burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac - Abancay.

Metodología

Diseño metodológico

El presente trabajo de estudio pertenece al diseño no experimental. En cuanto al diseño metodológico, según Ato, es de diseño de grupos naturales estudio explicativo, con estrategia asociativa de análisis relacional y transversal (Ato, Lopez, & Benavente, 2013).



Donde:

M= Muestra de estudio constituida por 307 trabajadores

Ox= Observación de la variable síndrome de burnout

Oy = Observación de la variable calidad de vida profesional

r = Relación entre las variables

Población

Para este estudio, la población estuvo conformada por 1500 trabajadores de diferentes grupos etarios del equipo médico del hospital Guillermo Díaz de la Vega.

La muestra fue 307 trabajadores únicamente considerando al personal asistencial, sin tener en cuenta la experiencia ni grado académico, cuyas edades oscilan desde los 30 hasta los 75 años.

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N = Tamaño de la población 1.500

Z = Nivel de confianza (95%) 1,96

p = Proporción real estimada de éxito 0,50

d= Proporción real estimada de fracaso 0,05

Remplazando los datos en la fórmula se tiene:

$$n = \frac{1.500 * 1,96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)}{0,05^2 * (1.500 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)}$$

$$n = \frac{1.500 * 3,8416 * 0,50 * 0,50}{0,0025 * 1.499 + 3,8416 * 0,50 * 0,50}$$

$$n = \frac{1.440,60}{3,7475 + 0,9604}$$

$$n = \frac{1.440.60}{4,7079}$$

$$n = 306.5$$

Técnicas de recolección de datos

Para esta investigación se utilizó el instrumento de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) y Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS).

El instrumento de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) ha sido validado a nivel nacional por López I. (2018), en su estudio titulado "Calidad de vida y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018", pasando por 3 jueces expertos quienes dieron aprobado para su ejecución.

Consta de 35 ítems, teniendo como opciones una escala Likert, y van del 1 a 10, a la que se superponen las categorías nada (valores 1-2), algo (valores 3-4-5), bastante (valores 6-7-8) y mucho (valores 9-10). Este cuestionario está constituido por 3 factores/dimensiones: apoyo directivo con 13 reactivos, cargas de trabajo con 11 reactivos.

Los valores de las dimensiones son:

Apoyo directo: Muy baja (13 – 20), Baja (21 – 28), Medio (29 – 36), Alta (37 – 44),

Muy Alta (45 – 52)

Carga de trabajo: Muy baja (11 – 17), Baja (18 – 24), Medio (25 – 31), Alta (32 – 38), Muy alta (39 -44)

Motivación: Muy baja (10 – 15), Baja (16 – 21), Medio (22 – 27), Alta (28 – 33) y Muy alta (34 - 39)

Valor final: Muy baja (35 - 56 puntos), Baja (57 – 77 puntos), Medio (78 – 98 puntos), Alta (99 – 119 puntos) y Muy alta (120 – 140 puntos).

Confiabilidad: Se determinó la confiabilidad mediante una prueba piloto que se llevó a cabo en base al 10% de la muestra, en el estadístico SPSS 26, y mediante el Alfa de Cronbach, lo cual resultó un valor de (0,854) lo cual fue aceptable para su aplicación.

El instrumento Inventario de Burnout de Maslach se creó en el año 1986 por Christina Maslach, adaptado por N. Seisdodos (Departamento de I+D de TEA Ediciones, S.A.), cuya procedencia es Consulting Psychology Press, en USA. Consta de 22 preguntas. Su desarrollo es de forma individual y

colectiva, adultos, en un tiempo de 10 a 15 minutos, evaluándose tres dimensiones del síndrome de burnout. Asimismo, cuenta con baremos en puntuaciones. La escala es de tres factores: Agotamiento emocional (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), Despersonalización (5, 10, 11, 15 y 22.) y Realización profesional (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). este test se elaboró en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

Los trabajadores van a tener 7 opciones de respuesta: 0 = Nunca; 1 = Pocas veces al año o menos; 2 = Una vez al mes o menos; 3 = Unas pocas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Unas pocas veces a la semana y 6 = Todos los días.

La valoración de sus puntuaciones:

Bajo (0 - 43),

Medio (44 - 87)

Alto (88 - 132).

Según sus dimensiones:

Cansancio emocional: 0 – 18 bajo, 19 – 26 medio y de 27 – 54 alto

Despersonalización: 0 – 5 bajo, 6 – 9 medio y de 10 – 30 alto

Realización personal: 0 – 33 bajo, 34 – 39 medio y de 40 – 56 alto

Asimismo, presentó una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,908, considerada muy buena.

Validez: Se validó por Tito (2017) en el Perú, en su tesis “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral docente en Instituciones Educativas Católicas de la UGEL 03 – Lima,” pasando por 3 jueces expertos (1 doctor, 1 magister y una psicóloga) quienes dieron aprobado para su ejecución.

Confiabilidad: Para el instrumento se realizó a través de una prueba piloto a 25 docentes del nivel secundaria que no están incluidas en la muestra de estudio, obteniéndose el siguiente resultado de Alfa de Cronbach (0,939) para conocer si aceptable el instrumento.

Análisis de datos

Para poder extraer los datos correspondientes se seguirán los pasos a continuación, los cuales para determinar las conclusiones y recomendaciones serán interpretados.

Luego de recolectar las informaciones, seleccionamos el SPSS como explorador de datos para su tabulación, etiquetado de variables y dimensiones, que son recolectados por un instrumento que fue sometido a la validez y fiabilidad. Asu vez los resultados fueron verificados estadísticamente, para presentar la comprobación de hipótesis, que serán expuestas en tablas, gráficos y otros, a fin de conocer la viabilidad debemos efectuar una observación factorial: muestra de KMO (Kaiser Mayer Olkin), además la muestra Barlett (esfericidad), la probabilidad de buen funcionamiento en la cuantificación del Cronbach global y la varianza, expresados por medio de los procesos psicométricos planteados, se aplicó la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que se asume por presentar variables categóricas ordinales como lo es en este estudio.

Aspectos éticos

Se solicitó al Hospital Guillermo Díaz de la Vega mediante carta emitida por la facultad, los permisos necesarios para poder realizar la presente investigación a través de la aplicación de los instrumentos. Asimismo, se presentará a cada encuestado una carta de consentimiento informado que mediante firma personal autorizará su participación en la encuesta.

Resultados

Se obtuvieron los niveles bajo, moderado y alto. Se aprecia en la tabla 1 que el nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout es el porcentaje más alto y oscila entre el 59,3% y 52,8%, siendo la dimensión cansancio emocional con la ponderación más baja (59,3%), la despersonalización con (52,8%) y la

realización personal con una ponderación de (33,6%). Además, se identifica que el nivel de síndrome de Burnout es medio en un 83,7%.

Tabla 1

Nivel de síndrome de Burnout

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Cansancio emocional	Bajo	182	59,3
	Medio	71	23,1
	Alto	54	17,6
Despersonalización	Bajo	162	52,8
	Medio	82	26,7
	Alto	63	20,5
Realización personal	Bajo	129	42,0
	Medio	80	27,7
	Alto	98	31,9
Síndrome de Burnout	Bajo	31	10,1
	Medio	257	83,7
	Alto	19	6,2
	Total	307	100,0

Nivel de calidad de vida profesional

Se obtuvieron los niveles muy baja, baja, medio, alto, muy alto. Se aprecia en la tabla 2 que el nivel de las dimensiones de la calidad de vida profesional es medio y oscila entre el 75,6% y 72%, siendo la dimensión carga de trabajo con la ponderación más alta (75,6%), la motivación con (72%) y apoyo directo con una ponderación de (66,8%). Además, se identifica que el nivel de calidad de vida profesional es medio en un 72,6%.

Tabla 2

Calidad de vida profesional

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Apoyo directo	Muy baja	1	0,3
	Baja	61	19,9
	Medio	205	66,8
	Alta	39	12,7
	Muy alta	1	0,3
Carga de trabajo	Muy baja	1	0,3
	Baja	25	8,1
	Medio	232	75,6
	Alta	47	15,3
	Muy alta	2	0,7
Motivación	Muy baja	1	0,3
	Baja	57	18,6
	Medio	221	72,0
	Alta	27	8,8

	Muy alta	1	0,3
Calidad de vida profesional	Baja	62	20,2
	Medio	223	72,6
	Alta	22	7,2
	Total	307	100,0

Tabla 3

Tabla de relación entre síndrome de burnout y calidad de vida profesional

Síndrome De Burnout		Calidad De Vida Profesional			Total
		Medio	Alta	Muy Alta	
Bajo	N	12	19	0	31
	%	3,9%	6,2%	0,0%	10,1%
Medio	N	49	193	15	257
	%	16,0%	62,9%	4,9%	83,7%
Alto	N	1	11	7	19
	%	0,3%	3,6%	2,3%	6,2%
Total	N	62	223	22	307
	%	20,2%	72,6%	7,2%	100,0%

En la tabla 3 se observa la elación entre síndrome de burnout y calidad de vida profesional, donde el 72,6% que refieren tener una calidad de vida de nivel alto, han presentado un síndrome de burnout medio con un 83,7%, seguido de un 10,1% de nivel bajo de Burnout.

Tabla 4

Coficiente de Kendall de calidad de vida profesional

Tau-b de Kendall

		Síndrome de Burnout	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Calidad de vida profesional	Tau-b de kendall	,246	,158**	,018	,288
	Sig. (bilateral)	,000	,078	,735	,005
	N	307	307	307	307

Tabla 5

Coficiente de Kendall de síndrome de burnout

Tau-b de Kendall

		Calidad de vida	de Apoyo directo	Carga de trabajo	Motivación
Síndrome de Burnout	Tau-b de kendall	,246	,309**	,0122	,118
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,025	,029
	N	307	307	307	307

Prueba de decisión

Si $p < 0,05$ = entonces se rechaza H_0

Si $p > 0,05$ = entonces no se rechaza H_0

La variable síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional tienen relación altamente significativa, dado que la significancia es 0,000 ($p < 0,05$), y el coeficiente de correlación Tau- b de Kendall ($r = 0,246$) que indica un grado de relación moderado y directo. Es decir, a regular sea el síndrome de Burnout, se percibe una regular calidad de vida profesional. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, al igual que la dimensión realización personal tienen relación altamente significativa, dado que la significancia es 0,005 ($p < 0,05$), y el coeficiente de correlación Tau- b de Kendall ($r = 0,288$) que indica un grado de relación bajo y directo. Es decir, cuando existe un nivel de realización personal es alto (38.8%), la calidad de vida tiende a tener un nivel alto (72.6%). Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. En cuanto a las otras dimensiones del síndrome de Burnout que son despersonalización y cansancio emocional no se encuentran relacionados con la calidad de vida

En cuanto a la tabla 4, las dimensiones de calidad de vida profesional con síndrome de Burnout tienen relación altamente significativa, dado que la significancia es 0,000 ($p < 0,05$), y el coeficiente de correlación Tau- b de Kendall ($r = 0,309$) para apoyo directo, con respecto a la dimensión carga de trabajo también se halló relación altamente significativa, dado que la significancia es 0,025 ($p < 0,05$), y el coeficiente de correlación Tau- b de Kendall ($r = 0,122$) y finalmente con la dimensión motivación se halló relación altamente significativa, dado que la significancia es 0,029 ($p < 0,05$), y el coeficiente de correlación Tau- b de Kendall ($r = 0,118$) dio con un 83,7%, seguido de un 10,1% de nivel bajo de Burnout.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional. Para lograr ello se debe examinar cómo el síndrome de burnout afecta a los trabajadores, si bien Burnout es aquel estado emocional crónico y desadaptativo frente al estrés (Morochó, 2023); se presenta también como respuesta a situaciones laborales agobiantes (Palacios & Paz, 2019). Es decir que el burnout es un síndrome psicosocial que surge en respuesta a estresores laborales (Baldonado et al., 2019). También es conocido como el síndrome del quemado; es una sucesión de respuesta a la experiencia del día a día de diferentes eventos y se ejecuta progresivamente en cuanto a la presencia de síntomas globales y rasgos (Martínez, 2010), los cuales deben ser considerados no solo experiencias laborales individuales, sino también hechos sociales e históricos (Pérez, 2018). En los primeros años de la tarea profesional, se produce el encuentro entre las elevadas expectativas y la distinta realidad cotidiana del día a día (Rivera et al., 2019); es decir, las personas estigmatizadas deben eventualmente enfrentarse a insultos, rechazo, desprecio, e incluso hostilidad abierta (Gil-Monte, 2003).

Por ello, el Burnout se ha visto relacionado a una baja calidad de vida laboral, que tendrá como respuesta en los profesionales de salud una serie de conductas inadecuadas, emocionales e incluso influye en las relaciones sociales, en la familia y amicales, ya que presentan una insatisfacción laboral, lo cual los convierte a una situación de depresión, automedicación, alcohol o drogas, que van perjudicando su salud y a la vez el interés por su trabajo. Lo antes mencionado se confirma en los resultados obtenidos por Morochó (2023), quien determinó la relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y las dimensiones de calidad de vida profesional, determinándose que la calidad de vida laboral si influye con el estrés prolongado en el lugar de trabajo. Así mismo, en el estudio de Quijada et al. (2021) demostraron una correlación estadística reveladora entre las dos variables y dimensiones, lo cual nos indica que el estrés laboral se debe a causas de carga laboral. El estudio de Granados (2019) hace mención a una escala de calidad de vida laboral que establecen una relación débil y moderada con los dominios de la escala de burnout.

El estudio de Soto (2020) hubo una correlación estadísticamente significativa e inversa de $-0,769$ de ambas variables; de tal modo, el personal médico que cuenta con un nivel alto de calidad de

vida profesional tienen menor nivel de estrés crónico y viceversa; al igual que Ruiz, Pérez y Ortega (2020) menciona que la calidad de vida laboral es adecuada encontrándose todas las dimensiones adecuadas, por lo que no existe la posibilidad de la aparición del síndrome de burnout.

Respecto al objetivo específico uno, busca analizar la correlación entre el agotamiento emocional y la calidad de vida, no encontrándose similitud entre ambas. Por lo que se deduce que si se logra aliviar el agotamiento permitirá que se puede enriquecer su calidad de vida en el ámbito profesional. Esto hace relevancia al agotamiento emocional es los trabajadores debido a la baja energía del trabajador, sintiéndose exhausto, por el gran exceso de trabajo. Por lo que se verá un aumento en las sensaciones del agotamiento emocional, por las demandas laborales, lo que produce en el trabajador un desinterés en relacionarse de manera positiva con el lugar de trabajo, relacionado así a la calidad de vida profesional. No pudiendo ser una causa posible de su existencia, al no encontrarse relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y calidad de vida profesional. Esta variable en los últimos años, se ha presentado con mayor demanda en múltiples centros de trabajo, lo cual impide que el trabajador pueda surgir en su círculo profesional, por lo que se valora como un desempeño laboral de bajo a alto rendimiento. Si bien, estos resultados no tuvieron similitud con los estudios previos, no podemos dejar de lado la importancia de esta dimensión.

En relación con el objetivo específico dos, se buscó investigar la relación entre la despersonalización y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay. Al no encontrarse relación en estos resultados, al igual que estudios similares, se está haciendo mención que los valores bajos encontrados hacen que los trabajadores no tengan actitudes y objeciones indiferentes frente a su prestación de servicio, permaneciendo con actitudes no tan negativas, si bien en otros estudios se ha encontrado valores altos en esta dimensión.

Con respecto al objetivo específico tres, se buscó analizar la relación entre la realización personal y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay, para lo cual se encontró significancia; sin embargo, el estudio de Quijada-Martínez et al. (2021) donde demostraron una correlación estadística entre la dimensión calidad de vida y la realización personal, ya que a más carga de trabajo que se percibe, se muestra menos realización personal. Al revisar los resultados de esta dimensión notamos que gran parte de la población tiene un nivel alto de realización personal, esto nos induce a pensar que este síndrome a pesar que es menor, no tienen una buena perspectiva sobre una adecuada calidad de vida, al contrario, piensas que la calidad es regular.

Con respecto al objetivo específico cuatro, se buscó examinar la relación entre el apoyo directo y el síndrome de Burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay, encontrándose asociación directa entre ambas. Al igual que el estudio de Quijada-Martínez et al. (2021) demostraron una correlación estadística reveladora entre las dos variables y dimensiones, como es el menos apoyo existe burnout. Ante lo mencionado, se tiene que tomar en cuenta que cuando se habla de apoyo directo nos referimos al compromiso que tienen los directivos de una institución con sus trabajadores para mejorar la calidad de vida, los cuales brindan apoyo emocional por parte de ellos. Es por ello que la Organización internacional de trabajo en el año 2000, informó la gran importancia de elevar los niveles de calidad de vida en las diferentes instituciones de trabajo, ya que se ha comprobado que los ambientes de trabajo no son los adecuados para mejorar las capacidades del empleador (Patlán, 2017). Es así que, a un nivel moderado de apoyo directo de calidad de vida, el síndrome de burnout es medio. En una serie de estudios se puso demostrar que el apoyo organizacional era un factor directo para que exista un compromiso organizacional, por ello es importante que los directivos estén supervisando las condiciones de trabajo.

Con respecto al objetivo específico cinco, se buscó determinar la relación entre la carga de trabajo y el síndrome de Burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay, encontrándose asociación significancia entre ambas. Al igual que el estudio de Quijada-Martínez et al. (2021), demostraron que a más carga de trabajo que se percibe, se muestra menos realización personal. Al realizar un análisis de los resultados tenemos que mencionar que según Fernández (2010), la carga de trabajo es aquella percepción que tiene el trabajador con las exigencias de su trabajo, donde toma en cuenta la cantidad de trabajo y el detalle del puesto. Muchas veces la carga de trabajo va depender del papel que ocupa en la empresa, y muchas veces deja de lado el mantener su calidad, lo que da inicio a los conflictos con otros trabajadores, por el poco tiempo que tiene para sí

mismo, una mayor carga de responsabilidades y los obstáculos que se tiene para su desempeño, entre otros motivos, en los profesionales de la salud esta carga de trabajo se debe a la cantidad de tiempo que se le asigna a un paciente según su gravedad, el esfuerzo físico, emocional y mental.

Con respecto al objetivo específico seis, se buscó estudiar la relación entre la motivación y el síndrome de Burnout en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay, encontrándose significancia entre la ambas, al no encontrar estudios similares tenemos que tomar en cuenta, que la motivación es el producto de una acción de fuerzas activas o impulsivas. Este estímulo tiene como origen al estímulo externo (ambiente) o de la propia mente del individuo. En este caso, los resultados no fueron los esperados por lo que la motivación se encuentra en un rango medio; por lo tanto, es de suma importancia que la institución laboral tome en cuenta incentivar al empleador, a un ambiente motivado, así obtendrá resultados positivos.

Conclusión

Sobre la base de los resultados obtenidos, durante la aplicación de los instrumentos, se presentan las siguientes conclusiones, además las hipótesis planteadas fueron aceptadas de manera asertiva.

Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional (0.000). Con un coeficiente de Kendall de 0,246, se confirma que el síndrome de Burnout que va de un nivel medio a bajo presentó una calidad de vida alta. Estos resultados se deben al término de la pandemia cuando el personal encuestado era contratado nuevo, percibían sueldos mayores por el riesgo y eran jóvenes no vulnerables a caer en enfermedad por el covid.

Se determinó que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el cansancio emocional y la calidad de vida profesional (0.078). Con un coeficiente de Kendall de 0,158, debido a altas escalas remunerativas para personal sin experiencia, además los pacientes eran solo casos prioritarios, no había demasiada carga laboral para el personal asistencial, por lo cual no tendría por qué percibirse un cansancio por atención en los pacientes.

Se determinó que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la despersonalización y la calidad de vida profesional (0.735). Con un coeficiente de Kendall de 0,018, la mayoría de nuestros encuestados no muestra una falta de empatía con el trato de pacientes, posiblemente relacionado al celo profesional puesto que a pesar que se les menciono que serían respuestas anónimas el personal sintió que sus respuestas iban a ser mostradas a sus jefes directos.

Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre realización personal y la calidad de vida profesional (0.005). Con un coeficiente de Kendall de 0,288, se confirma que existe un nivel de realización personal alto, lo que indica que se sienten que han alcanzado sus logros, presentarán una calidad de vida alta, los servidores percibían que realizaban bien su trabajo, ya que en ese contexto existían protocolos de atención para esas situaciones de emergencia sanitaria.

Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre apoyo directo y síndrome de Burnout (0.000). Con un coeficiente de Kendall de 0,309, se confirma que los profesionales cuentan un apoyo por parte de institución de salud de nivel regular. Los servidores sienten apoyo con los implementos que les brindan, así como la posibilidad de poder ser creativos. Por otro lado, hay una limitante con respecto a la promoción de su trabajo que es lo que una posible causa del grado de estrés, además se percibía que los directivos no brindaban el apoyo con oportunidad para desempeñar las funciones encomendadas.

Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre carga de trabajo y síndrome de Burnout (0.025). Con un coeficiente de Kendall de 0,122, se confirma que los profesionales perciben que la carga de trabajo no es tan agobiante. Percibida de esa manera por el contexto de la emergencia sanitaria, donde solo se atendían casos prioritarios, pero a pesar de ser en menor proporción a lo regular antes de la pandemia, eran casos con mayor complejidad y acarreaban mayor responsabilidad y una estricta y correcta documentación de la atención médica.

Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre motivación y síndrome de Burnout (0.029). Con un coeficiente de Kendall de 0,228, representa una motivación media, motivo por el cual presenta un burnout medio. Si bien es cierto que el personal asistencial se siente reconocido, importante y valorado por el trabajo que realiza; sin embargo, el alto riesgo del trabajo significaba una

gran preocupación puesto que también compromete su bienestar y arriesga su vida al tratar con estos pacientes.

Referencias

- Amor, E., Baños, J., & Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas , personales y académicas. *Fundación Educación Médica*, 23(1), 25–33.
- Ato, M., Lopez, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059.
- Baldonado, M., Dos Santos, M., Pavan, P., Sanchez, M., Rodriguez, F., & Mosteiro, M. (2019). Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. R. *evista Latino-Americana de Enfermagem*, 1-9.
- Castro, P., Cruz, E., Hernández, J., Vargas, R., Luis, K., & Gatica, L. (2018). Una perspectiva de la calidad de vida laboral. *Revista Iberoamericana de ciencias*, 5(6), 1-11. Obtenido de <http://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf%0Awww.reibci.org>
- Celis, O. (2021). *Universidad san Martin de Porras*. Recuperado el 8 de enero de 2024, de <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8264>
- Cumming, G., Olson, K., Hayduk, L., Bakker, D., Fitch, M., Green , E., & Butler, L. (2008). *relationship between nursing leadership and nurses' job satisfaction in Canadian oncology work environments. Journal of Nursing Management*, 16, 508–518. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00897.x>
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 19(2), 181–197.
- Gonzales, R., Lopez, A., Pastor, E., & Verde, C. (2020). Síndrome de burnout en el sistema de salud : el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, 58, 141–151.
- Granados, M., & Chocó, A. (2019). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *REV. Científica*, 8(1), 9-18. Recuperado el 8 de enero de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6661873>
- Grimaldo, M., & Reyes, M. (2014). Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(1), 50-57. doi:[https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(15\)30006-6](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(15)30006-6)
- Intrigado, S. (2019). Síndrome del “burnout” en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín- Bolívar. *Revista San Gregorio*, 35, 94–107. Obtenido de <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n35/2528-7907-rsan-35-00094.pdf>
- Katarzyna, S., & Kaczorowska, A. (2020). Predicts of the occupational Burnout workrs in Poland during the covid. *Rev. Americana Environmental Research*, 25. Recuperado el 8 de enero de 2024, de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/ijerph-19-03634.pdf>
- Kupietzky, J. (2020). Helping Frontline Healthcare Workers Cope Wiith Covid Burnout [Internet]. Obtenido de [https:// www.newsweek.com/helping-frontline-healthcare-workers-cope-covid-burnout1638739?gclid](https://www.newsweek.com/helping-frontline-healthcare-workers-cope-covid-burnout1638739?gclid)

- Morales, L., & Hidalgo, L. (22 de marzo de 2019). *Síndrome de Burnout*. *Med. leg. Costa Rica [Internet]*. .
Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Morocho. (2023). *Universidad de las Américas, Quito*.
- Muhammed, E., & Msherghi, A. (2020). *Síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud de los hospitales durante la pandemia*. Obtenido de <http://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.579563/full>
- Palacios, M., & Paz, M. (2019). Diferencia en las condiciones de trabajo y su asociación con la frecuencia de burnout en médicos residentes y adjuntos. *Medicina y seguridad del trabajo*, 65(255), 76-86. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n255/0465-546X-mesetra-65-255-76.pdf>
- Peres, J. (2017). Condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur. *Revision integrativa*.
- Perez, I. (2018). Síndrome de burnout, contexto social y subjetividad. *Revista de Ciencias Empresariales y Sociales*, 1(2012), 107-136.
- Quijada, p., Cedeño, I., & Terán, G. (2021). Quality of professional life and burnout of the nursing staff at an intensive care unit in Venezuela. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 39(2). doi:<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
- Rodriguez, L., & Chávez, Y. (2019). Calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte. Recuperado el 8 de enero de 2024, de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18_70/TITULO_Rodriguez_Sevillano%2C_Leonor.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz, M., Pérez, E., & Ortega, M. (2020). Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout. *Int. J. Environ. Res. Public Health* Fatigue, and Compassion Satisfaction. 17(2), 1-12.
- Salgado, J., & Lería, F. (2020). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad y Salud*, 22(1), 6-16. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v22n1/2389-7066-reus-22-01-6.pdf>
- Sanchez, R., Álvarez, R., & Lorenzo, S. (2003). Calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del área 10 de Madrid. *Medifam*. 13(4), 291-296. Recuperado el 8 de enero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682003000400009
- Soto, M. (2020). *Universidad Autonoma de Ica*. Obtenido de http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1213/1/Graciela_35_aOlivia_Sotomayor_Vasquez.pdf
- Walton, D. (1973). Quality of working life: what is it? *Sloan Management Review*. 15(1), 11-21.
- Widayati, D. (2020). Quality Nursing Work Life dan Burnout Syndrome. *Jurnal ners dan kebidanan*. 123-129.

Anexos.

Evidencia de Sumisión del artículo en una revista de prestigio.

[CADM] Envío recibido

RA Revista Ciencias Administrativas <info@revistas.unlp.edu.ar>
Para: Arnold Rojas Jun 27/06/2024 8:18

Arnold Gonzalo Rojas Laguna:

Gracias por enviarnos su manuscrito "Relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal asistencial del sector salud de la Región de Apurímac – Abancay: Relationship between burnout syndrome and quality of professional life in healthcare personnel in the health sector of the Apurímac - Abancay Region" a Ciencias Administrativas. Gracias al sistema de gestión de revistas online que usamos podrá seguir su progreso a través del proceso editorial identificándose en el sitio web de la revista:

URL del manuscrito: <https://revistas.unlp.edu.ar/CADM/authorDashboard/submission/17022>
Nombre de usuario/a: arojasl

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactar con nosotros/as. Gracias por tener en cuenta esta revista para difundir su trabajo.

Revista Ciencias Administrativas

Equipo Editorial Revista Ciencias Administrativas
<https://revistas.unlp.edu.ar/CADM>

Por favor, no dude en ponerse en contacto si tiene alguna pregunta o inquietud: revistacadm@econo.unlp.edu.ar.

← Responder → Reenviar

Copia de la Resolución de inscripción del proyecto de tesis en formato artículo aprobado por el consejo de la facultad correspondiente.



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

RESOLUCIÓN N° 0096A-2023/UPeU-FCE-CF

Ñaña, Lima, 17 de mayo del 2023

VISTO:

El expediente, de (del) la (las, los) bachiller(es): **Andrea Lizeth Quispe Santos**, identificado(a) con código Universitario N° 201811121, **Arnold Gonzalo Rojas Laguna**, identificado(a) con código Universitario N° 201811131, **Wendy Sunei Vivas Quispe**, identificado(a) con código Universitario N° 201810003, de la Escuela Profesional de Administración, de la Facultad de Ciencias Empresariales, de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias Empresariales, de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **Andrea Lizeth Quispe Santos, Arnold Gonzalo Rojas Laguna y Wendy Sunei Vivas Quispe**, ha(n) solicitado la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado *“Estrés crónico y su efecto en la calidad de vida profesional del equipo médico: un análisis comparativo en grupos etéreos”* y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 17 de mayo del 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad.

SE RESUELVE:

Aprobar la inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo (Art. 52.4), DESIGNAR el ASESOR (Art. 53), docente experimentado en investigación, con conocimiento en la temática de estudio, metodología de investigación, el cual es NOMBRADO PARA MONITOREAR, GUIAR, ORIENTAR Y SUPERVISAR la ejecución del perfil de proyecto de tesis, asimismo, se les dispone un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución (Art. 54).

Testistas	Código	CP	Título	Asesor	Dictaminadores
Andrea Lizeth Quispe Santos	201811121	Administración y Negocios Internacionales	"Estrés crónico y su efecto en la calidad de vida profesional del equipo médico: un análisis comparativo en grupos etéreos"	Mg. Denny Lita Alomía Lozano	Dictaminador 1: Dra. Karina Elizabeth Paredes Abanto Dictaminador 2: Dr. Julio César Rengifo Peña
Arnold Gonzalo Rojas Laguna	201811131				
Wendy Sunei Vivas Quispe	201810003				

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Maritza Soledad Arana Rodríguez
DECANA



Dra. Karina Elizabeth Paredes Abanto
SECRETARIA ACADÉMICA