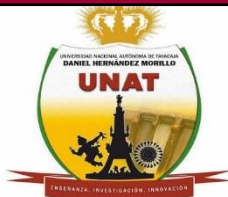


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO

Creado por Ley Nro. 29716



La investigación su esencia y arte

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA – 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

**CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL RIESGO EN
SALUD**

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

Salud y bienestar

CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:

3.03.00 Ciencias de la salud – 3.03.03 Enfermería

PRESENTADO POR:

Bachiller: Cardenas Torre, Betseida - ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2355-7744>

Bachiller: Sinche LLacua, Kelly Noelia - ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6019-7164>

ASESOR:

Mg. Alarcón Soto Olivia - ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1863-7056>

Pampas –Perú

2024



	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
--	--	---------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°06-EPE/2024

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el distrito de Ahuaycha, provincia de Tayacaja, región Huancavelica, el día **10 de julio del 2024**, a las **14:30** horas, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N° 285-2023-CO-UNAT para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA-2023"

Presentada por la bachiller **CARDENAS TORRE, BETSEIDA** y asesorada por La. Mg. **Olivia Alarcón Soto**.

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara APROBADO para optar el **Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con la calificación de 17, que corresponde a la condición Muy BUENO.

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, vigencia siendo las 16.15 hrs., del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos	Mg. SILVIA ANABEL HUAYLLANI QUISPE	Mg. Olivia Alarcón Soto
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR



	<p align="center">UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.</p> <p align="center">FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p align="center">Página 1 de 1</p>
--	--	-------------------------------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°07-EPE/2024

En el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el distrito de Ahuaycha, provincia de Tayacaja, región Huancavelica, el día **10 de julio del 2024**, a las **14:30** horas, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N° 285-2023-CO-UNAT para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA-2023"

Presentada por la bachiller **SINCHE LLACUA KELLY NOELIA** y asesorada por La. Mg. **Olivia Alarcón Soto**.

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara APROBADO para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con la calificación de 15.33, que corresponde a la condición BUENO.

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, vigencia siendo las 16:15 hrs. del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

<p align="center">Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos</p> <p align="center">PRESIDENTE</p>	<p align="center">Mg. SILVIA ANABEL HUAYLLANI QUISPE</p> <p align="center">MIEMBRO</p>	<p align="center">Mg. Olivia Alarcón Soto</p> <p align="center">ASESOR</p>

ANEXO I: Constancia de conformidad de originalidad

UNAT
Universidad Nacional Autónoma de Tayaquaja Daniel Hernández Morillo
Ley de Creación N° 98710


"En investigación, en acción y en..."

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA-2023", desarrollado por la Bachilleres en Enfermería Cardenas Torre, Betseida y Sinche Llacua, Kelly Noelia para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería, asesorada por el Mg. Olivia Alarcón Soto; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de veinte por ciento (20%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Pampas, 02 de julio de 2024



Constancia: N° 005
Expediente: N° 005-2024-UI-FSC-UNAT (02/07/2024)
Recibo N°: 005

CC. Archivo

AGRADECIMIENTO

A nuestros Padres, por guiarnos y brindarnos su apoyo económico, amabilidad y constante entusiasmo y motivación durante estos cinco años de carrera profesional y de la investigación. Que sin esto no hubiéramos podido alcanzar este objetivo tan anhelado.

A nuestros estimados docentes, por brindarnos sus valiosos conocimientos durante nuestro proceso de aprendizaje y aportes a lo largo de nuestra preparación profesional.

Las Autoras

DEDICATORIA

A nuestros amados Padres, por ser nuestros ejemplos de perseverancia, guía, soporte, motivación, alegría, y darnos su amor, comprensión y apoyo incondicional para lograr nuestros sueños

Las Autoras

INDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivo “de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación.....	15
1.4.1 Social.....	15
1.4.2 Teórica.....	16
1.4.3 Metodológica	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.1.1. Antecedentes del contexto Internacional.....	17
2.1.2. Antecedentes del contexto Nacional.....	18
2.2.1. Síndrome de burnout	20
2.4 Hipótesis	34
2.4.1. Hipótesis General	34
2.4.2. Hipótesis Específica.....	34
CAPÍTULO III.....	35
METODOLOGÍA.....	35

3.4.1. Población	36
3.4.2. Muestra	36
3.4.3. Muestreo	36
3.7.2. Análisis y procesamiento de datos	41
CAPITULO IV.....	43
RESULTADOS.....	43
4.1. Descripción de resultados	43
CAPÍTULO V.....	52
DISCUSIÓN.....	52
CAPÍTULO VI.....	55
CONCLUSIONES.....	55
CAPÍTULO VII.....	56
RECOMENDACIONES.....	56
CAPÍTULO VIII.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
CAPÍTULO IX.....	64
ANEXOS.....	64
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	65
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	66
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	67
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	68
VARIABLE: SINDROME DE BURNOUT (Elaborado por Rafael A. et al. 2021).....	68
VARIABLE: CALIDAD DE VIDA LABORAL (Elaborado por Rafael A. et al. 2021).....	69
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	70
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SINDROME DE BURNOUT.....	71
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA LABORAL.....	72
INFORME DE ORIGINALIDAD (PORCENTAJE DE SIMILITUD MÍNIMO 20%).....	73

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	80
SOLICITUD DE ACEPTACION PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	81
EVIDENCIAS DEL BASE DE DATOS.....	82
EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	84

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	38
Tabla 2. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y Calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja	43
Tabla 3. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y dimensión 1: Apoyo directivo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja	45
Tabla 4. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y dimensión 2: Cargas de trabajo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja	46
Tabla 5. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y dimensión 3: Motivación intrínseca de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	47
Tabla 6. Prueba de normalidad para las variables y dimensiones del estudio.	49
Tabla 7. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y la calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	50
Tabla 8. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y apoyo directivo en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	50
Tabla 9. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y cargas de trabajo en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	51
Tabla 10. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y motivación intrínseca en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja	51

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	43
Gráfico 2. Síndrome de burnout y dimensión 1: Apoyo directivo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	45
Gráfico 3. Síndrome de burnout y dimensión 2: Cargas de trabajo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.....	46
Gráfico 4. Síndrome de burnout y dimensión 3: Motivación intrínseca de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja	48

RESUMEN

La tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas, Tayacaja – 2023, en cuanto al enfoque fue cuantitativo el tipo de investigación básico con un método inductivo, deductivo, analítico y sintético además el nivel de investigación correlacional de diseño no experimental de estudio transversal; estuvo constituida con una población de 285 trabajadores cuya muestra fue de 164 profesionales de salud en quienes se aplicó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple; se tuvo como instrumento dos cuestionarios uno para medir cada variable los cuales son Maslach Burnout Inventory y Cuestionario de calidad de vida laboral en enfermería adaptados por Ana María Rafael Rafael y Lizbeth Payano Ruty con confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.857 y 0.847 respectivamente. Se encontró como resultados que, 59.15 % (97) del personal de salud presentaron un leve Síndrome de Burnout, mientras tanto el 46.34%(74) posee un nivel regular de calidad de vida laboral; la prueba de hipótesis demostró que no existe relación significativa entre ambas variables de estudio con un p de $0.096 > 0.05$ ($r = - 0.131$), Por ello se rechaza la Hipótesis alterna (H_1) y se acepta la hipótesis nula (H_0). Llegando a la conclusión que no existe relación significativa entre Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja en el año 2023, lo que implica que hay otros factores que modifican la calidad de vida laboral.

Palabras claves: burnout, agotamiento psicológico, calidad de vida laboral

ABSTRACT

The objective of the thesis was to determine the relationship between burnout syndrome and the quality of work life in the health personnel of the Pampas Hospital, Tayacaja - 2023, regarding the approach, the type of basic research was quantitative with an inductive, deductive method. analytical and synthetic in addition to the correlational research level of non-experimental cross-sectional study design; It was made up of a population of 285 workers whose sample was 164 health professionals to whom the type of simple random probabilistic sampling was applied; Two questionnaires were used as instruments, one to measure each variable, which are the Maslach Burnout Inventory and the Quality of Work Life in Nursing Questionnaire adapted by Ana María Rafael Rafael and Lizbeth Payano Ruty with Cronbach's alpha reliability of 0.857 and 0.847 respectively. The results were found to be that 59.15% (97) of health personnel presented a mild Burnout Syndrome, while 46.34% (74) have a regular level of quality of work life; The hypothesis test showed that there is no significant relationship between both study variables with a p of $0.096 > 0.05$ ($r = -0.131$). Therefore, the alternative hypothesis (H_1) is rejected and the null hypothesis (H_0) is accepted. reaching the conclusion that there is no significant relationship between Burnout Syndrome and Quality of Work Life in the health personnel of the Pampas Tayacaja Hospital in the year 2023, which implies that there are other factors that modify the quality of work life.

Keywords: burnout, psychological exhaustion, quality of work life

INTRODUCCIÓN

Actualmente la situación en la que día a día vivimos y las exigencias del mundo globalizado de hoy, demanda a instituciones públicas y privadas a presentar diversas estrategias que puedan conservar la competitividad dentro de las actividades laborales. Por ello, diversos estudios muestran la existencia de problemas en el rendimiento de los trabajadores, considerando como causante principal al Síndrome de Burnout y afectando directamente al desempeño laboral; dentro del sector con mayor repercusión a dicha problemática está el sector salud y educación, pues se enfrentan a muchos cambios sociales, biológicos y culturales, no sólo en la sociedad, sino también en la familia, en el trabajo y en la vida personal.

En el sector salud, la población con mayor vulnerabilidad son el profesional y técnico en enfermería, por ser quienes tienen contacto directo con el usuario, normalmente presentan cansancio, distracción, aburrimiento, irritabilidad y bajo rendimiento en su trabajo o centro de servicios, en respuesta al estrés y carga laboral. La Organización Mundial de la Salud (OMS) Lo “reconoce como el cansancio físico y psíquico asociado al estrés del exceso de trabajo que no se gestiona y maneja adecuadamente.

La tesis consintió establecer la correlación de ambas variables. Siendo útil para futuras investigaciones, permitiendo mejorar la calidad de vida laboral, en especial en el personal asistencial, potenciando las relaciones interpersonales, el conocimiento científico, las habilidades y la empatía.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Para la OMS el síndrome de burnout es una enfermedad profesional, pues a través de un informe sobre salud mental en el 2022, dos mil millones de personas viven con un trastorno mental, producto de un agotamiento mental y físico que conlleva a un estrés laboral agudo y posteriormente a su cronicidad, el cual tiene mayor incidencia en el campo de la salud, debido a la labor que desempeñan al estar en contacto directo con el usuario y experimentando un estrés físico, psíquico y emocional, en Estados Unidos 37.9 % de los médicos tienen mayor probabilidad de presentar dicho síndrome en relación con la población general, y en el profesional de enfermería de un 30 a 40% sufren Burnout. (1)

Dicho problema afecta a la economía mundial, pues se estima un gasto de casi un billón de dólares por una merma de 12.000 millones de días de trabajo debido por depresión y la ansiedad. Es así que la OMS mediante las directrices mundiales sobre la salud mental en el trabajo recomienda que estas estén enfocadas en prevenir entornos laborales estresantes, equilibrar la carga de trabajo y otros factores que generan angustia.

El Convenio de la OIT sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (N. 155) y la Recomendación (N. 164) proporcionan un marco legal para proteger la salud en todos sus aspectos y la seguridad de los trabajadores. Sin embargo, el Atlas de Salud Mental de la OMS (en inglés), descubrió que sólo el 35% de los países aseguraron contar con programas nacionales de promoción y prevención de la salud mental mientras los otros países aún continúan con la problemática . (2)

Por otro lado, es necesario hacer hincapié en el SARS COVID-19, donde los trabajadores de salud fueron los más afectados. En 2018, un 25 y 33% padecía burnout, post pandemia, el 51% reportó agotamiento severo, revelando la poca o nula importancia por trabajar la salud mental a nivel mundial. En 2020, a nivel mundial solo se utilizó el 2% del presupuesto sanitario en salud mental, mientras, que en los países de renta media a baja invirtieron solo el 1% lo cual

pone en evidencia la poca importancia hacia la salud mental de las personas, en países en vías de desarrollo como el Perú. (2) (3)

En Holanda, un 15% de trabajadores sufre del síndrome de Burnout, debido a la sobrecarga emocional donde estimando una pérdida de 1.7 billones de euros, siendo el sector salud el más vulnerable a desarrollar dicha enfermedad, afectando a mediano o largo plazo su calidad de vida laboral. (4)

En Sudamérica, específicamente en Argentina en el año 2009, se realizó una investigación la cual indica que el 26.7% de trabajadores sufren de un estrés mental por la gran carga laboral existente dentro de su área de trabajo causando maltrato a los pacientes y bajo rendimiento laboral. En Brasil, en cambio, se observa que el 14% de las atenciones en servicios de salud estuvieron relacionadas con las enfermedades mentales y en Chile 27.9 % de los trabajadores padecieron de estrés y depresión. (5)

Es de considerar que, la calidad de vida laboral es el nivel donde los trabajadores llegan a satisfacer sus necesidades, experimentando una especie de bienestar con el trabajo, predisponiendo al personal a cooperar y ser proactivo en bien de los objetivos; por ello, toda institución debe de considerar en aplicar estrategias para optimizar su calidad de vida laboral; además cuando se trabaja con individuos que presentan circunstancias de una calidad baja va incrementan el porcentaje de personas que poseen el Síndrome de Burnout, considerando que así el trabajador de salud se esfuerce por dar lo mejor, si no cuenta con los recursos necesarios este se verá en una situación de estrés lo cual desencadenara un agotamiento emocional.

A nivel nacional, en un estudio realizado por Trujillo N. determina que la sobrecarga laboral y los precarios ambientes de trabajo impedían brindar una atención de calidad de los trabajadores hacia los pacientes; lo cual a su vez conlleva que estos caigan en el agotamiento emocional orillándolos a tener actitudes de cinismo y baja valía; donde 7 de cada 10 sufrieron de Síndrome de Burnout, 72 % de sus trabajadores experimentaron este síndrome, de ellos el 24 % lo contrajo por la sobrecarga laboral, el 17 % por no tener tareas concretas, el 14 % siente mucha presión, otro 14 % por maltrato de sus superiores. Además, el 12 % no tienen tiempo para sus actividades personales y el 11 % no se sienten capaces de cumplir con las metas demandadas. (6)

Si bien es cierto la jornada laboral normal abarca las 8 horas, haciendo así 48 horas semanales, pero en muchas ocasiones los trabajadores llevan sus actividades a casa y al fin de mes superan la meta establecida; mientras que el 45% de trabajadores laboran entre 45 y 50 horas a la semana, en cambio otros superan las 50 horas, esto abarcaría al 30% de trabajadores. Esto deja al país por encima de Chile, Panamá, Argentina y Ecuador, en la categoría de más horas trabajadas. (7)

La región de Huancavelica no es ajena a dicha problemática pues el 48% de profesionales presentan síndrome de Burnout moderado, al igual que en el Hospital de Pampas Tayacaja; pues en una entrevista empírica realizada a los trabajadores se evidencia, carencias en cuando a la infraestructura, dotación de dispositivos y equipos, materiales médicos necesarios; todo ello sumado a la reciente pandemia que conllevó la vida de un trabajador de la institución ha generado agotamiento emocional, ausentismo, sentimientos de frustración, e inestabilidad emocional; es por ello que surge necesario determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas, Tayacaja – 2023. (8)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023?

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023?

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

Identificar el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

1.4. Justificación

1.4.1 Social

La tesis se realiza porque el síndrome de burnout es un problema del sector salud, además el personal afectado tiene que afrontar a diario dicha situación afectando su estado físico y psíquico; considerando así al personal de salud como una población con alta vulnerabilidad, debido al compromiso emocional y físico formado durante la atención con los usuarios, sumado a ello la carga laboral, falta de insumos y materiales, demanda de pacientes, inadecuada infraestructura entre otros, por ese motivo el cuidado que se brinda al usuario no es la adecuada el cual afecta la calidad de vida laboral; es por ello que la presente de investigación nos permitirá conocer la realidad, los puntos de declive, las deficiencias y amenazas que conlleva a la episodio del Síndrome de Burnout, asimismo beneficiará a la sociedad en general pues al haber una calidad laboral optima el desempeño de funciones de los trabajadores será el adecuado; por ende el estudio llegará a beneficiar de manera directa e indirecta a los usuarios de la institución; y permitirá a los directivos poder formular programas en progreso de la calidad de vida laboral sustentados en datos estadísticos reales, mejorando el logro de los objetivos.

1.4.2 Teórica

El estudio proporciono una base conceptual actualizada y acorde a la realidad, basados en la teoría de Malash y Jackson y su instrumento de Maslach Burnout Inventory, la cual brinda un conocimiento más amplio pues permite ahondar el tema de forma específica dándonos a conocer sus dimensiones e indicadores con el propósito de reducir la índices del síndrome de burnout, permitiendo formar una base sólida para futuras investigaciones y creando medidas estratégicas con el fin de reducirlo.

1.4.3 Metodológica

En la actualidad no se encuentra estudios sobre el síndrome de Burnout en nuestra localidad (Hospital de Pampas), tomando a la ligera dificultad que involucra a los trabajadores de la salud a nivel mundial y a lo cual no se debería de ser ajeno, pues un síndrome como este puede traer daños a la salud no solo del profesional sino también de los usuarios, es por ello que el presente estudio, aporto instrumentos válidos y confiables, adecuados al sector salud, contribuyendo como base para futuras investigaciones o instituciones que deseen medir dichas variables con una metodología que contribuirá en el incremento de conocimiento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes del contexto Internacional

Vidotti V. et al. (Brasil 2019), analizó la predisposición del síndrome de Burnout y su dependencia del estrés laboral y la calidad de vida de tipo transversal, en el cual se utilizó dos instrumentos el Maslach Burnout Inventory y el Demand-Control-Support Questionnairey World Health Organization Quality of Life - Bref. WHOQOL-BREF; siendo o aplicado a 502 enfermeras de un hospital en el cual se encontró como resultado que un 20.9% presento síndrome de burnout y estaban vinculadas con la alta instancia, también la mezquino inspección sobre la labor, el escaso soporte social acogido en el trabajo, pequeños conocimientos de las características de la vida física, psicológica, ámbito social y ambiental; donde se concluyó que el síndrome de Burnout estaba conexo con agudos grados de estrés y el conocimiento negativo en el personal de enfermería en su aptitud de vida. (9)

Caballero I. et al. (Colombia 2018), describió el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral, a través de su sistemática cuantitativa, descriptiva no experimental en el que se aplicó una encuesta de Burnout de Maslach [MBI] y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional [CVP35] a sesenta y dos personales asistenciales en salud, obteniendo como resultado que el 38,7% demostraron un grado de actitud alta y ponderada del síndrome, asimismo, se halló un grado alto de realización personal, el cual estaba ligado con la motivación intrínseca, Esto genera una medida de seguridad muy importante contra la carga de trabajo y el ridículo apoyo de la dirección.. En cambio, entorno al agotamiento emocional presento una correlación directa con la sobrecarga de trabajo, mientras que con la motivación intrínseca no se logró establecer una relación. (10)

Martínez J. (Ecuador 2018), comprobó cómo es qué influye el burnout en la calidad de vida laboral, utilizo una metodología deductiva, a través de la encuesta empleada de test de Maslach burnout y calidad de vida con el test de CVT-GOHISALO, el cual fue

estudiado en 94 recibidores – pagadores de una cooperativa, obteniendo como resultado que 54 % tiene una calidad de vida laboral bajo, 84 % presentan una debilidad emocional, 69 % despersonalización, 61 % una realización personal; 45 % presentan escaso soporte institucional para el trabajo, 45 % no presentan inclusión al puesto laboral, 51% no presentan complacencia por el puesto de trabajo, 45% no presentan crecimiento personal, 51% no muestran administración del tiempo libre; como resultado mediante la prueba estadística de Chi cuadrado llegando a la conclusión que hay una amplia influencia del síndrome de burnout con la baja calidad de vida laboral. (11)

Salgado J. (Colombia 2018), investigo los niveles del síndrome de quemarse en el área laboral y la percepción de calidad de vida profesional, donde hizo uso de una metodológica de tipo comparativo transversal, no experimental de propósito descriptivo, por ese motivo, empleo el Inventario de los Cinco Factores (NEO-FFI), el Cuestionario de Estar Quemado por el Trabajo (CESQT) y el Cuestionario de Vida Profesional (CVP-35) el cual fue aplicado a 212 profesores, hallando como resultado que el 58% manifestó niveles altos de síndrome de burnout, mientras que el 65.1% alcanzaron niveles altos de ilusión por el trabajo, lo cual indica que el síndrome de burnout y el estilo de personalidad tienen una correlación entre sí. (12)

2.1.2. Antecedentes del contexto Nacional

Taipe P. et al. (Lima 2023), estableció una correlación de la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout, para lo cual el estudio fue cuantitativo, de tipo aplicada y con un diseño no experimental, transversal y correlacional; para ello tuvo en cuenta dos instrumentos el cual se aplicó a 60 licenciadas en enfermería de un hospital de Lima, donde se obtuvo como resultado que el 15% y 85% reportaron niveles de Burnout bajo y medio, mientras la variable de calidad de vida el 100% del personal de enfermería refirieron contar con un nivel medio de manera general. Por lo cual se llega a la conclusión que se encontró una asociación significativa, muy alta y negativa de la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout ($p = 0.000 < 0.05$, $Rho Spearman = - 0.984$). (13)

Rafael A. et al. (Huancayo 2021) comprobó la relación entre la calidad de vida laboral y el síndrome de burnout, mediante la investigación correlacional, corte transversal;

tuvo como instrumento dos cuestionarios; en cual fue aplicado a 80 enfermeras de la micro red donde se llevó a cabo el estudio, obteniendo como resultado 43.8 % del profesional enfermeras(os) presentan una muy baja calidad de vida laboral, 33.8 % del profesional de enfermería tienen síndrome de burnout, donde 55% no tienen actividad adicional, únicamente el 35% refiere tener muy baja carga laboral, 42.6% muestra muy baja motivación intrínseca, 37.6% se encuentra agotados emocionalmente, 33.8% se siente despersonalizados y 32.6% presenta baja realización personal; a través de los instrumentos estadísticos como Pearson se obtuvo una correlación moderada negativa; - 0,464 concluyendo que se puede inferir que una mejora en las condiciones de trabajo conduce a una disminución significativa en la incidencia del síndrome de burnout. (14)

Salazar A. (Chimbote 2020), determino que hay una conexión significativa del síndrome de burnout y la calidad de vida laboral; a través de la metodología experimental de corte transversal descriptivo correlacional, y dos sondeos para cada variable el cual se aplicó a 30 docentes, obteniendo como resultado, que 93.33% presentan un Síndrome de Burnout medio y 6.67% alto en cuando a la calidad de vida 80% manifiestan una calidad bajo y solo 20% media; En conclusión, se halló una asociación significativa e inversa de las dos variables, indicando que a medida que aumenta el síndrome de burnout, disminuye la calidad de vida laboral. (15)

Conislla J. (Lima 2018), realizó una investigación del Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida, para lo cual utilizó una metodología basada en un enfoque cuantitativo de nivel correlacional con un diseño no experimental de tipo básico, prospectivo y transversal; también para ello, se aplicaron dos cuestionarios para medir ambas variables, estos fueron aplicados a 50 trabajadores de un Centro Materno Infantil de Lima, obteniendo como resultado que 37 trabajadores manifestaron presentar una escala media de síndrome de Burnout y 13 una escala alto, de los cuales 34% presentaron una escala alta de cansancio emocional, 26% una escala alta de despersonalización y 21% una escala media de realización personal; llegando a la conclusión que no hay una relación de ambas variables con un Rho de Spearman de 0.766. (16)

Salé D. (Lima 2018), formulo como principal objetivo identificar la dependencia de la Calidad de vida profesional en el Síndrome de Burnout, a través de una metodología “cuantitativa, no experimental, hipotético, deductivo, básico, transversal, utilizo” como instrumento dos cuestionarios CVP-35 que se enfoca en evaluar la calidad de vida y el Maslach Burnout Inventory el cual evalúa el grado del Síndrome de Burnout, ambos instrumentos fueron aplicados a 90 trabajadores; por medio de la prueba estadística Rho de S, se concluyendo con un Rho de S de 0.272 que existe una baja correlación inversa a medida que aumenta la prevalencia del síndrome de Burnout, la calidad de vida del profesional se ve reducida. (17)

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Síndrome de burnout

Herbert Freudenberger (USA) es quien, por primera vez en el año 1974, menciona que este Síndrome posee un carácter clínico. Este autor explicaba que esta afección producía una serie de deficiencias entorno a la atención profesional en las áreas en las cuales se presentaba; ya sea, educativo, social, sanitario, entré otros. Asimismo, fue él quien definió a este síndrome como una conmoción de fracaso y una rutina agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador. (18)

Cristina Maslach (1976) estudió lo que denominaba desgaste de responsabilidad profesional, esta fue la denominación que la autora designo para describir al Síndrome de burnout, para no denigrar a la persona, desde una perspectiva psiquiátrica. Para Maslach, este Síndrome, únicamente afecta a las profesionales que están en el ámbito sanitario o educacional los cuales prestan un servicio público, todo ello debido a que estas ocupaciones presentan una excesiva demanda emocional tanto interna como externa, ya que se centran en satisfacer las necesidades de su entorno, lo cual los lleva a tener un cierto grado de temor hacia el fracaso laboral. En el año 1986, Maslach y Jackson, definen el síndrome como "una debilidad emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas. (16)

En 1988 Pines y Aronson plantean una acepción más amplia, no exclusiva a las profesiones de ayuda: Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales. (8)

Brill, menciona que el Síndrome de burnout es un estado disfuncional, el cual está relacionado directamente con el trabajo que realiza la persona, mas no se da por una alteración psicopatológica significativa. Una vez que el trabajador este inmerso en esta afección, solo un cambio de ambiente o un reajuste laboral, ayudaran a que este recupere su salud. Brill considera que el desarrollo de SQT puede darse en cualquier contexto y no solo en aquel que exista una gran sobrecarga laboral. (18)

La Organización Mundial de la Salud distingue al síndrome de burnout como una afección profesional, ya que existen ciertas características que originan su aparición.

Esta enfermedad causa en los trabajadores un agotamiento mental, lo cual, incrementa el estrés laboral y conlleva a que se produzca una evocación de pasividad, dejadez e ineficacia.

Modelo tridimensional del burnout de Maslach

Maslach y Jackson entienden que el burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, el cual está integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional. Su principal característica se basa en las vivencias de encontrarse emocionalmente agotado, la doctora Maslach concluye que el burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal. Más tarde, Maslach y colaboradores añaden que este Síndrome, es una respuesta emocional hacia los diferentes estresores crónicos que tiene la persona en su entorno laboral, en donde se presentan síntomas que incluyen un agotamiento extremo y sentimientos de cinismo. (19)

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE CALLISTA ROY

Callista Roy desarrolló un modelo de adaptación en las teorías de enfermería, destacando que todas las personas muestran respuestas adaptativas únicas, lo cual

permite explorar estrategias de afrontamiento. en los cuales pueden favorecer o no a la integridad de la persona, por ello el personal de salud va experimentar situaciones y estímulos cambiantes, por eso la adaptabilidad es fundamental y necesario. (20)

Callista Roy en su teoría nos indica los mecanismos de la adaptación que se desarrollan empíricamente en cada persona del mismo modo son mecanismos innatos por ello la persona va reaccionar de manera diferente frente a los estímulos. Además el personal de salud va experimentar cambios dependiendo al contexto laboral, clima organizacional, escases de insumos, estrés laboral, carga laboral, insuficiencia de fármacos, elevada cantidad de usuarios, falta de recursos humanos todo esto va influir en la salud del personal así como en su contexto familiar o laboral afectando su salud mental, económico, social entre otros, por ese motivo la aptitud del trabajador de salud se va ver influenciada positivamente o negativamente pese a su adaptación laboral. (21)

Los seres humanos poseen las capacidades de adaptación y pueden realizar modificaciones en su contexto, También pueden asumir los cambios dependiendo a las exigencias del momento y recursos disponibles con los que cuenta el personal de salud por eso Callista Roy, considera que la adaptación es un proceso y resultado por el que atraviesa el ser humano que cuenta con capacidad de pensar, sentir, como sujetos o parte del colectivo, al ser conscientes y buscar la integración a su ambiente.(21)

Además, Roy afirma que la salud es el proceso de ser y convertirse en una persona íntegra y completa; por ello se entiende que toda persona se va adaptar a su contexto sin importar las consecuencias que puede surgir, el cual es fundamental para el logro de actividades durante el día así como el cumplir de sus metas, crecimiento, reproducción entre otros, además Roy propuso cuatro conceptos para aumentar el grado de adaptación del profesional de salud y la enfermedad, dentro ellos esta que la persona es un ser único y complejo, el entorno todo lo que rodea al paciente será físico o psicológico va a ser fundamental en la adaptación, la salud va ser el equilibrio entre la persona y su entorno por último la enfermería es quien va facilitar la adaptación promoviendo la salud y el bienestar. (22)

Así mismo, Roy describe a la persona como un ser holístico y capaz de adaptarse, entendido como un ser biopsicosocial que interactúa en un entorno dinámico. En este

contexto, propone 4 modos de adaptación: fisiológico, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Al final Roy considera al entorno como el metaparadigma que rodea y afecta al desarrollo de la persona, porque el entorno consta de ambientes internos y externos los cuales tienen estímulos diferentes para el cambio de un individuo que condiciona para poder adaptarse. (22)

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Maslach identifica tres dimensiones clave en el desarrollo del Síndrome de Burnout, las cuales se fundamentan en las opiniones de los empleados frente a las condiciones de trabajo que enfrentan a través de estas dimensiones, la autora logra describir el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal. Estos aspectos están influenciados por factores internos como los valores personales y la personalidad individual de cada persona. (16)

Agotamiento emocional: desgaste y pérdida de recursos emocionales que experimenta una persona en su centro laboral. Lo cual ocasiona respuestas emocionales inadecuadas (falta de energía durante la jornada laboral, sensación de agotamiento, entre otros) que al no ser tratadas oportunamente se pueden convertir en crónicas. Muchas veces el personal no se da cuenta de dichas emociones, por la rutina del trabajo asumiéndolo como normal dentro de su proceso de atención. Se define como la primera etapa del síndrome donde la carga laboral ha aumentado de manera desproporcionada en comparación con los recursos emocionales disponibles. (19)

Es interesante cómo el agotamiento laboral puede afectar tanto la salud emocional como física de una persona. Cuando el agotamiento se convierte en algo crónico, puede tener consecuencias significativas en la satisfacción general individuo. Además, el impacto no se limita solo al ámbito personal, sino que también puede afectar la capacidad de alguien para desempeñarse efectivamente en su trabajo, especialmente en roles que requieren un alto nivel de interacción emocional con otras personas, como los trabajos de servicio.

La ampliación de la definición de agotamiento para incluir el agotamiento físico resalta cómo este fenómeno impacta la salud integral de un individuo. Es importante

reconocer estos síntomas tempranos y tomar medidas para abordarlos antes de que se conviertan en un problema grave. El autocuidado, la búsqueda de apoyo emocional y el establecimiento de límites saludables en el trabajo pueden ser formas efectivas de prevenir y manejar el agotamiento laboral. (23)

Exacto, el cansancio emocional del síndrome de burnout es una de las facetas clave. El cual se caracteriza por una sensación de falta de recursos emocionales, donde la persona se siente incapaz de ofrecer algo más a los demás. Esta sensación de agotamiento no solo tiene repercusiones emocionales, sino que también puede manifestarse en síntomas físicos y mentales. (23)

Cuando alguien experimenta agotamiento emocional, puede sentirse desconectado, desmotivado e incapaz de involucrarse emocionalmente en su trabajo o en las relaciones interpersonales. Esto puede generar un círculo vicioso donde la falta de energía emocional hace que sea aún más difícil enfrentar las demandas del trabajo o mantener relaciones satisfactorias.

Es fundamental abordar el agotamiento emocional con medidas de autocuidado, apoyo social y, en algunos casos, buscar ayuda profesional para desarrollar estrategias efectivas de manejo del estrés y la carga emocional. Reconocer y tomar medidas para contrarrestar el agotamiento emocional es crucial para prevenir consecuencias más graves en la salud y el bienestar general. (24)

Despersonalización: El trabajador se caracteriza por presentar una actitud negativa e insensible con sus compañeros de trabajo, en el personal de salud genera una baja calidad de atención al individuo, quejas por maltrato y conflictos laborales. La despersonalización involucra la dinámica interpersonal del trabajador con su entorno, específicamente la relación profesional con los usuarios. donde se presentan comportamientos extremos como un trato frío y hostil.

Para algunos la despersonalización implica expresar emociones negativas y adoptar una actitud de indiferencia hacia los usuarios quienes reciben el bien o servicio; siendo catalogados como deshumanizados. Debido a que un trabajador que presenta

despersonalización se distancia no solo de los usuarios sino también de los compañeros de trabajo, afectando ello en su desempeño laboral.

Se trata de un trastorno disocial, que consiente a la persona alejarse emocionalmente de eso que lo daña. presentando una distancia mental de la realidad con la incapacidad de encontrarle el sentido o disfrutar su vida laboral. (25) En otras palabras, también se comprende como la mejora de comportamientos y objetivos negativos, frías y distantes hacia el entorno que rodea al individuo. Donde el personal de salud se muestra altamente irritable, cínico, culpando a su usuario, paciente o cliente de su frustración y su bajo rendimiento laboral.

Cuando hablamos de desrealización se trata de las emociones de desapego e irreal hacia el mundo formando desconocimiento, poniendo en consecuencia que los amigos, familiares sean asociados como extraños. La despersonalización suaviza las intensas reacciones emocionales, excluyendo lo que lo hacen daño, su percepción esta quebrantada y distorsionada, con deficiencias en la memoria visual, reduciendo su satisfacción laboral implicando su frustración con su desilusión. es como una defensa defensiva, tienden a perder su intención y voluntad. (14)

Realización personal: Abarca la valoración negativa que tiene el trabajador sobre sí mismo respecto a su actividad laboral, pues no valora su trabajo, considerando que todo lo que haga está mal, todo ello conlleva a una productividad baja en el trabajo y baja eficacia de atención. En esta etapa la persona no presenta aspiraciones personales, no se identifica con la institución, realiza sus funciones laborales de manera acostumbrada, mecanizada y monótona, mostrando desgano siendo irritable y agresivo en sus conversaciones y acciones, cefalea continua, dolores abdominales, frustración por no alcanzar los objetivos, desmotivación e incompetencia. (13)

Estos sujetos se sienten débiles, incapaces a sus exigencias, no soportan la autoestima y la presión, sentimiento de desgano, falta de habilidad o conocimiento, el personal de salud con baja realización personal sobreestima sus éxitos con factores externos como la coincidencia, suerte, indicando su baja expectativa sobre si misma, es angustiante y destructivo, no se sienten calificadas ni capacidades, para cumplir sus exigencias laborales. (14)

Consecuencias asociadas

Una de las consecuencias asociadas al agotamiento son las consecuencias conductuales, que incluyen malos hábitos alimentarios, ausentismo, uso de sustancias como café, tabaco, alcohol, comportamiento violento, rendimiento ineficiente en el trabajo, problemas interpersonales, cambios del estado emocional repentino, las interacciones interpersonales se vuelven cortantes, distantes también la vida sociofamiliar se deteriora.

Finalmente, las consecuencias psicoemocionales se encuentran con autoestima negativa donde el individuo se encontrará apático, ansioso, irritable, melancólico, baja autoestima, depresión, dificultades de memoria, falta de motivación, etc. (26)

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981, 1986)

Es un instrumento conformado por 22 ítems, los cuales se encuentran en una escala de frecuencia de siete grados, asimismo, estos se agrupan en tres dimensiones, las cuales según las autoras son Agotamiento Emocional (AE) el cual cuenta con 9 ítems, Despersonalización (DP) cuenta con 5 ítems y baja Realización Personal en el Trabajo (RPT) el cual cuenta con 8 ítems; este instrumento obtiene una puntuación que va desde el nivel bajo, medio y alto, El cual se basa en diferentes puntos de corte establecidos por los autores para cada profesión, utilizando un criterio específico que varía del percentil 33 al 66. (27)

En la última edición del manual se presenta tres versiones del MBI. En primer lugar, se encuentra el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), el cual está dirigido a profesionales de salud, este instrumento es la versión clásica del MBI y está conformado por 22 ítems que se distribuyen en 3 escalas para evaluar la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo (8 ítems), agotamiento emocional (9 ítems) y despersonalización (5 ítems). (19)

2.2.2 Calidad de vida laboral

Es la visión que poseen los empleados sobre la institución donde laboran ya sea de satisfacción o insatisfacción, siendo resultado de una evaluación del bienestar y desarrollo de las condiciones de trabajo.

Para la International Labor Organization (OIT) un trabajo decente, simplifica las aspiraciones que poseen las personas a lo largo de su vida laboral. Explica que el acceder a un empleo es una oportunidad para generar un ingreso justo, acceder a una seguridad laboral y protección social familiar, acceder a perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad de opinión, e igualdad de oportunidades para mujeres y hombres. Una buena calidad de vida laboral en el trabajo está vinculada con el ambiente de trabajo, las cuales se definen como cualquier característica que tiene una influencia directa en la aparición de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador, el riesgo laboral, es la posibilidad de un trabajador sufra un daño a causa de su trabajo, estas hacen referencia ya sea a enfermedades, tales como el estrés laboral o conocido como Síndrome de burnout y las lesiones ocasionadas por el trabajo. (28)

Para Grote y Guest la calidad de vida en el ambiente laboral es una parte fundamental para el desarrollo personal, en donde se involucran tanto cosas personales, tales como el comportamiento, desempeño laboral, el sistema de trabajo, la política corporativa, los métodos de trabajo, las estrategias dentro de las organizaciones o la efectividad y la productividad. Por otro lado, Hernández Vicente, mencionan que el clima organizacional, el sostén social, el bienestar organizacional y la salud de los empleados, son aspectos muy importantes para calcular la condición de vida en una calidad de vida en un establecido contexto profesional. (28)

El Minsa, conceptualiza a la calidad de vida laboral como el contexto laboral en donde se observa un mayor y menor grado de participación de los empleados por mejoras su entorno de trabajo. (29)

TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON

Henderson nos enseña que la función fundamental de la enfermera es cuidar al paciente sano o con patología con el fin de que vuelva hacer sus actividades con normalidad

facilitando la independencia y autocuidado en su ciclo vital, por ello el papel de la enfermera es importante y se crearon 14 necesidades básicas así como fisiológicas, psicológicas, sociales y religiosas todas ellas fomentando la autonomía del individuo sin dejar a lado algunos factores como históricos, sociales, políticos y ambientales todos ellos dirigidos al paradigma de la integración por ese motivo esta teoría hace referencia a fallecimiento y acompañamiento en esta etapa fundamental. (30)

Esta teoría se refiere a la realización de actividades de forma independiente fomentando el autocuidado para así satisfacer necesidades básicas que fueron alteradas por alguna patológica, generando actividades de enfermería que permitirá la satisfacción en el cuidado y la recuperación del paciente hasta cumplir con su independencia brindando calidad de vida, relacionándolo con los profesionales de salud en la actualidad se puede analizar que no están satisfechos ya que se muestran descontentos constantemente, no actúan de manera independiente , no tienen buena calidad de vida laboral y también no les agrada el contexto donde trabajan. El profesional de salud necesita buenos reconocimientos por parte de los usuarios (paciente, familia y comunidad) para que sientan satisfechos con sus profesiones y así puedan cambiar de actitud y estar satisfechos con su empleo.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

Apoyo Directivo: O también conocido como apoyo emocional es aquella que ofrecen los directivos a cargo a los personales que están bajo su cargo dentro de la institución. Dentro de esta dimensión se encuentran el dialogo, libertad de comunicación, el bienestar remunerativo, el reconocimiento, la oportunidad de ascenso, el respaldo de las autoridades y los compañeros de trabajo, la oportunidad de intervenir con independencia entorno a la toma de decisión, las diferentes tareas y la capacidad de ser creativos en ambiente laboral. (11)

El respaldo de la dirección, entendido como la capacidad del personal de salud sobre la valoración de sus aportes y la preocupación por su bienestar por parte de la organización, es fundamental para su responsabilidad, bienestar laboral del profesional. En el

competitivo entorno actual, el personal de salud es un recurso valioso que puede ofrecer una ventaja competitiva cuando se trabaja en un ambiente favorable. Este respaldo organizacional es clave para la retención del personal en las instituciones de salud y para fortalecer su satisfacción y compromiso laboral. La capacidad de influencia del apoyo organizacional se refleja en cómo el personal de salud interpreta los motivos detrás del trato recibido por la organización. Por ello, es crucial que los líderes implementen políticas y programas que aseguren un grado adecuado de respaldo que se percibe. Estudios previos han mostrado que el soporte de la organización predice de manera más notable el compromiso en comparación con el apoyo y la mentoría de los gerentes responsables, destacando la diferencia del apoyo entre la organización y el trabajo del equipo. Mientras que el apoyo del equipo incluye programas de mentoría y entrenamiento, el apoyo organizacional comprende medidas de integración, prácticas equitativas y reconocimientos laborales adecuadas. Crear un contexto favorable implica establecer condiciones laborales que mejoren la calidad de vida laboral de las enfermeras, aumentando su productividad y rendimiento. Para fomentar la motivación y el compromiso del personal de salud, es crucial implementar actividades selectivas en contrataciones, evaluaciones, reconocimientos, capacitaciones y desarrollos. El soporte de la organización lo conceptualiza como la percepción que tiene el personal de salud sobre el valor que la organización da a sus contribuciones y su preocupación por el bien de ello. Estas percepciones influyen en cómo interpretan el trato recibido y afectan su compromiso y satisfacción laboral. Las organizaciones deben ofrecer medidas creativas para retener talento, como salarios competitivos, programas de aprendizaje, un ambiente laboral favorable, guarderías y horarios flexibles. El apoyo organizacional percibido reduce el estrés laboral y puede mejorar la salud emocional, la satisfacción laboral y la retención del personal. Además, es negativo la relación con la ausencia y la rotación, y positivamente con el desempeño, el comportamiento organizacional y el compromiso. La estructura organizacional debe considerar factores como la división del trabajo, la cadena de mando y la centralización para mejorar la eficiencia. La inversión en la calidad de vida laboral del profesional de salud es esencial para la productividad y eficiencia a largo plazo de la organización. Un liderazgo efectivo y una gestión adecuada pueden mejorar la calidad de vida laboral y la productividad organizacional. (14)

Carga de Trabajo: es la aprehensión que posee el empleado sobre el requerimiento de trabajo asignado o las diversas dificultades que se puedan llegar a dar, a raíz de la presión laboral existente o en otros casos por las relaciones interpersonales que se forman dentro del ámbito laboral. (13) se refiere a la combinación de demandas físicas y mentales que un empleado o trabajador debe enfrentar y cumplir durante su jornada laboral que puede influir considerablemente en el agotamiento, el estrés, la complacencia del trabajo y la excelencia de la atención proporcionada. (31)

La sobrecarga de actividades del personal de salud, se describe a la cantidad de actividades y demandas que un personal sanitario maneja en un período específico, abarcando tanto el trabajo directo con pacientes como el trabajo administrativo. Medir esta carga es esencial para asegurar niveles adecuados de personal y una atención de calidad. Existen dos enfoques principales para esta medición: el método basado en actividades, que mide el tiempo dedicado a cada tarea, y el método basado en la dependencia, que clasifica a los pacientes según sus necesidades de atención. Ambos métodos tienen limitaciones, ya que no capturan todas las dimensiones del trabajo del personal. Sistemas como RAFAELA buscan equilibrar estas mediciones, considerando tanto el tiempo dedicado a la atención directa e indirecta del paciente como las actividades administrativas. Para mejorar la gestión y productividad, es crucial que los gerentes comprendan la complejidad del trabajo de enfermería y desarrollen herramientas efectivas para medir y manejar la carga de trabajo, adaptándose a los cambios en el entorno de atención médica. (14)

Motivación Intrínseca: es la motivación personal, el cual está ligado a la respuesta de la institución sobre las necesidades del trabajador; a su vez la motivación intrínseca está compuesta por seis subgrupos, el primero de ellos es la función que los trabajadores desempeñan dentro del ambiente laboral, lo segundo es la incentivación que el trabajador tenga en su centro de trabajo, lo tercero son los requerimientos de capacitaciones contantes, el cuarto el apoyo del seno familiar, lo quinto es la creatividad e imaginación para desarrollar una tarea determinada y finalmente lo sexto es el apoyo contante del equipo de trabajo. (32)

la motivación intrínseca se describe como una inclinación natural hacia la búsqueda de nuevos desafíos con el propósito de avanzar, utilizando la competencia personal como medio para explorar y adquirir conocimiento. (33)

es la motivación personal, el cual está ligado a la respuesta de la institución sobre las necesidades del trabajador; a su vez la motivación intrínseca está compuesta por seis subgrupos, el primero de ellos es la función que los trabajadores desempeñan dentro del ambiente laboral, lo segundo es la incentivación que el trabajador tenga en su centro de trabajo, lo tercero son los requerimientos de capacitaciones constantes, el cuarto el apoyo del seno familiar, lo quinto es la creatividad e imaginación para desarrollar una tarea determinada y finalmente lo sexto es el apoyo constante del equipo de trabajo. (20)

Se origina dentro del individuo y está completamente bajo su control. Se sostiene que esta forma de motivación puede fortalecerse por sí misma. Se parte del supuesto de que la motivación intrínseca se promueve cuando un individuo encuentra placer en la realización de una tarea específica. Además, las emociones positivas asociadas directamente con la tarea, como la satisfacción de completar exitosamente un proyecto, pueden aumentar la motivación intrínseca. Este enfoque subraya la importancia de cultivar un entorno donde los individuos puedan experimentar el disfrute y el sentido de logro en su trabajo, lo que a su vez puede potenciar su motivación intrínseca. Esta se ve afectada por una gama de elementos biológicos y psicológicos, dado que las necesidades individuales varían entre las personas, influyendo en cómo cada uno se comporta en la consecución de sus metas. Esta diversidad indica que la motivación de cada individuo es única. Dentro de las organizaciones, el componente humano ocupa una posición central y es imprescindible en todo momento. (34)

La motivación intrínseca, que impulsa la exploración espontánea en el comportamiento humano, es esencial para desarrollar de destrezas y reutilizarlos, así como para aumentar la eficiencia del aprendizaje mediante un enfoque activo. Se caracteriza como realizar una acción para una satisfacción intrínseca en lugar de consecuencias evidentes. Por el contrario, la motivación extrínseca varía en sus rasgos y puede incluir en la autorregulación. La autonomía, competencia y relación son necesidades básicas que

influyen en la motivación intrínseca y extrínseca. La regulación intrínseca y extrínseca se sitúan en un continuo, desde la no autodeterminación hasta la autodeterminación plena. La complacencia de las necesidades de independencia y competencia es crucial para fomentar la motivación intrínseca. El sentido de elección y significado, así como la competencia y progreso, son recompensas intrínsecas que impactan en la motivación. En el contexto laboral, estas recompensas influyen en el sentido del propósito y la satisfacción del individuo. Las pasiones individuales, derivadas de la historia personal y la autoselección laboral, son fundamentales para encontrar significado en el trabajo. La comprensión de estas motivaciones intrínsecas y extrínsecas en el ámbito laboral es esencial para asignar tareas de manera juiciosa y fomentar un ambiente de trabajo donde los empleados encuentren significado y satisfacción en sus labores. Además, la alineación de las pasiones individuales con los objetivos organizacionales puede impulsar la eficiencia y el compromiso. (14)

2.3. Definición de términos

- **Enfermedad profesional:** es aquella que se da a causa de los agentes de riesgo. Es decir, se dan como resultado del tipo de trabajo que se realiza o del entorno laboral donde se encuentre la persona, este tipo de malestares es uno de los más peligrosos, ya que en muchas ocasiones provocan mayor cantidad de muertes que los accidentes dentro del ambiente laboral. (3)
- **Síndrome de burnout:** se define como una etapa de cansancio mental y corporal, que surge como consecuencia de una involucración crónica en situaciones estresantes dentro del entorno laboral, las cuales producen una exigencia emocional muy alta. (8)
- **Calidad de vida laboral:** se entiende como experiencias individuales y grupales donde las personas se relacionan dentro de sus actividades laborales.
- **Agotamiento emocional:** desgaste y pérdida progresiva de recursos emotivos que experimenta una persona en su centro laboral. Esto ocasiona respuestas emocionales inadecuadas. (19)
- **Despersonalización:** se manifiesta con una actitud negativa e insensible con sus colegas del centro laboral, en los trabajadores de la salud genera una baja eficacia de atención.

- **Realización personal:** Se manifiesta con la valoración negativa que tiene la persona sobre sí mismo respecto a su actividad laboral, pues no valora su trabajo. (13)
- **Apoyo directivo:** Principalmente podemos definir como una ayuda psicológica que ofrece los directivos a los profesionales que trabajan en la entidad. (11)
- **Carga laboral:** Asignación de intensidad laboral, involucra todos los conflictos que suceden por su excesiva carga laboral y las presiones administrativas. (32)
- **Motivación intrínseca:** Es la motivación que cada individuo se genera, el cual tiene una estrecha relación con la institución sobre las necesidades del trabajador. (32)
- **Estrés laboral:** Este se produce debido a la excesiva presión que poseen los entornos de trabajo, la mayor parte del tiempo, esta se da a causa del desequilibrio entre la exigencia laboral y la capacidad para cumplirla eficientemente. Aunque existen situaciones, en las cuales se produce por factores externos al trabajador. Los síntomas presentes pueden ir desde lo más leve hasta lo más grave y casi la mayoría de veces está acompañada de desgaste emocional y físico. (19)
- **Calidad:** Es una cualidad que tiene un objeto, la cual permite que sea valorada con respecto a si misma u otro de su misma clase. De igual manera, esta tiene la capacidad de satisfacer las necesidades visibles o no visibles. (35)
- **Presión laboral:** Es el conjunto de obligaciones o tareas, que cualquier persona enfrenta en su entorno laboral. Comprende los tiempos de producción, los requerimientos de los superiores, las funciones exclusivas de un trabajo, las expectativas profesionales y todas aquellas situaciones que permitan cumplir un rol adecuado dentro de la empresa. (10)
- **Comportamiento:** Conjunto de respuestas que expone un ser vivo en relación con su entorno, ante la existencia o falta de estímulos, los cuales pueden ser de manera lucida o atolondrado, todo ello según las circunstancias. (28)
- **Relaciones interpersonales:** Es aquella cercanía existente entre dos personas o más, basado principalmente en los sentimientos, acciones, emociones, intereses, etc. Este tipo de relación se da a través de la vida social la cual se da de diferentes maneras e escenarios cotidianos como salidas, trabajo y familia. (11)

2.4 Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

H0: No existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

2.4.2. Hipótesis Específica

H.E.1: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

H.E.2: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

H.E.3: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque y tipo

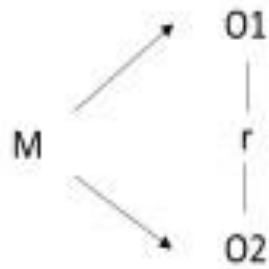
La investigación fue de enfoque cuantitativo por que se basa en la recopilación y el análisis de datos para responder a preguntas de investigación y poner a prueba hipótesis previamente formuladas, El tipo de investigación es básico por que el objetivo fue mejorar su conocimiento que beneficia a la población en el futuro. El nivel de estudio fue descriptivo correlacional, por que describe la correlación entre dos variables en un determinado momento, describe las relaciones, mas no a sus variables. (36)

3.2. Método de Investigación

El presente estudio es de método inductivo por que empezó con una observación que se detalló entre el síndrome de burnout con la calidad de vida laboral en el personal de salud, porque se toman en cuenta las generalizaciones empíricas para obtener explicaciones específica para abordar soluciones validas, de la misma manera el método deductivo ya que nos apoyamos en teorías del síndrome de burnout y la calidad de vida laboral para lo cual nos permite interpretar y dar significado a los hechos específicos observados donde se formulan conclusiones generales. Método analítico por que pasa por un proceso cognitivo que implica dividir un proceso de estudio y sus partes, para estudiarlas individualmente. Método sintético ya que reúne los elementos dispersos de un objeto para analizarlos como un todo integrado. (36)

3.3. Diseño de Investigación

Diseño no experimental, estudio transversal por que se analizó y observo en situaciones existentes tal y como se encuentran en el ambiente sin manipularlas y en un solo momento (37)



M: Personal Asistencial
 O1: Síndrome de Burnout
 O2: Calidad de vida laboral

3.4. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población

La investigación tuvo como población al total del personal asistencial 285 que labora el Hospital de Pampas Tayacaja.

3.4.2. Muestra

Se aplico el tipo de muestreo probabilístico para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{Z^2 \cdot P \cdot Q + (N - 1) \cdot E^2}$$

Donde: Z= 1.96 N= 285 P= 0.5 Q= 0.5 E= 0.05

$$n = 164$$

3.4.3. Muestreo

Se aplicó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas del Hospital de Pampas

Criterios de Inclusión:

- Personales de salud que trabajaron en el periodo 2023
- Personales de salud que firmaron el consentimiento informado antes de rellenar el instrumento.
- Personales de salud que estén laborando mayor a 3 meses.

Criterios de Exclusión:

- Personales de salud que tengan limitación en desarrollar el test.
- Personales de salud que estén laborando menor a 3 meses.

- Personales de salud que no esté laborando por vacaciones o permiso

3.5. Operación de las Variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	ESCALA
Síndrome de Burnout	Según Maslach es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional. (19)	Medir las características del Síndrome de Burnout a través del agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los trabajadores del hospital de Pampas Tayacaja – 2023.	Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Tensión • Desgaste • Frustración • Comportamiento • Creencias • Trato • Relación • Problemas • Influencia • Problemas emocionales 	0= nunca 1= a veces 2= de forma regular 3= frecuentemente 4= de forma permanente	ORDINAL
Calidad de vida laboral	El Ministerio de Salud define a la calidad de vida laboral como el entorno o el ambiente de clima laboral que se percibe y que se traduce en una mayor o menor participación e iniciativa de los trabajadores por mejorar las condiciones laborales. (29)	Expresar las condiciones laborales a través del estudio del apoyo directivo, carga de trabajo y motivación extrínseca de los trabajadores del hospital de Pampas Tayacaja – 2023	Apoyo directivo Carga de trabajo Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> • Sueldo • Gratitud • Libertad de expresión • Autonomía • Apoyo • Presión • Agobio • Conflictos • Abandono • Voluntad • Discreción • Capacidad • Orgullo • Claridad 	0 = muy mala 1 = mala 2 = regular 3 = bueno 4 = muy bueno	ORDINAL

Fuente: Elaboración propia

3.6 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Técnica: Como técnica se utilizó la encuesta, para medir ambas variables de estudio.

Instrumento: Se utilizó dos cuestionarios para medir ambas variables, lo cual permitió conocer el punto de vista de cada trabajador.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SINDROME DE BURNOUT

Se usó la técnica (encuesta) e instrumento (cuestionario); el cual fue adaptado del cuestionario estructurado “Maslach Burnout Inventory”, elaborado por Maslach C, Jackson S y Leiter M, en el 1996, y estuvo constituido por 22 ítems, dividido en tres dimensiones:

- Agotamiento emocional: 9 ítems (1 al 9).
- Despersonalización: 5 ítems (10 al 14)
- Realización personal: 8 ítems (15 al 22)

Para cada uno de los ítems se tuvo en consideración las siguientes opciones: 0= nunca, 1= a veces, 2= de forma regular, 3= frecuentemente y 4= de forma permanente. Para hallar el valor general del instrumento, se sumaron los valores obtenidos por cada pregunta y se realizó la interpretación de acuerdo a la siguiente escala: de [105.7 - 132] = síndrome de burnout grave, de [79.3 - 105.6] = síndrome de burnout manifiesto, de [52.9 - 79.2] = síndrome de burnout moderado, de [26.5 – 52.8] = síndrome de burnout leve y de [0 – 26.4] = síndrome de burnout nulo.

Dicho instrumento fue adaptado por; Ana María Rafael Rafael y Lizbeth Payano Rutty, mediante una prueba piloto, el cual fue aplicado a 30 enfermeras de la Micro red de Salud de “El Tambo”, en el cual, se calculó el alfa de Cronbach para medir la confiabilidad, lo cual dio como resultado 0,857, es decir, que este instrumento tiene una confiabilidad aceptable, también se comprobó la validez a través de juicio de expertos, el instrumento fue pasado a 4 expertos las cuales fueron licenciadas en enfermería con grado de magister y presentaban experiencia en manejo personal, todo ello con la finalidad de confirmar la validez de contenido del instrumento.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

Se usó la técnica (encuesta) e instrumento (cuestionario); un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de calidad de vida laboral en enfermería” elaborado en 1998 por Cabezas C. Está constituido por 35 ítems en escala tipo Likert, dividido en tres dimensiones:

- Apoyo directivo: 13 ítems (1 al 13).
- Cargas de trabajo: 12 ítems (14 al 25).
- Motivación intrínseca: 10 ítems (26 al 35).

Para cada una de los ítems se tuvo en consideración las siguientes opciones: 0 = muy mala, 1 = mala, 2 = regular, 3 = bueno y 4 = muy bueno. Para hallar el valor general, se suman los valores de cada uno de los ítems y se describe del siguiente modo: de [0 a 28] = muy mala calidad de vida laboral, de [28.1 a 56] = mala calidad de vida laboral, de [56.1 a 84] = regular calidad de vida laboral, de [84.1 a 112] = buena calidad de vida laboral y de [112.1 a 140] = muy buena calidad de vida laboral.

Dicho instrumento fue adaptado por; Ana María Rafael Rafael y Lizbeth Payano Ruty, a través de una prueba piloto, en el cual participaron 30 enfermeras de la Micro red de Salud de El Tambo, para dicho procedimiento en primer lugar, se calculó el alfa de Crombach el cual dio como resultado un 0,847, el cual indica una confiabilidad aceptable, en cuanto a la validez se acudió a 4 expertos para confirmar la validez de contenido; los expertos fueron licenciadas en enfermería con grado de magíster con experiencia en manejo de personal.

3.7. Plan de Recolección y Procesamiento de Datos

3.7.1. Recolección de Datos

Se solicitó campo de estudios a la directora del Hospital de Pampas Tayacaja para poder aplicar los instrumentos; una vez obtenida la carta de aceptación se coordinó con cada jefe de determinado servicio, se tomó como estrategia aplicar el instrumento durante las reuniones mensuales de cada área, evitando así el contacto con un medio contaminado o aislado evitando poner en riesgo la vida de los usuarios.

3.7.2. Análisis y procesamiento de datos

Se llevó de la siguiente manera:

- Los datos se tabularon en el programa SPSS 24, asignándoles valores numéricos de 1 o 0 dependiendo de cada respuesta.
- Una vez realizado ello se utilizó las herramientas del programa estadístico SPSS 24, en dónde se procesó los datos por ítems y por dimensiones.
- Se realizó las tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos de la investigación.
- Una vez teniendo las tablas y gráficos se comenzó a realizar el análisis de los datos a nivel descriptivo y a nivel inferencial.
- Posteriormente se realizó la discrepancia de los resultados obtenidos.
- Por último, se elaboraron las conclusiones del estudio y las recomendaciones para las siguientes investigaciones.

3.8. Método de Análisis Estadístico

En el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows vers.24.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. También se utilizó la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos por cada objetivo que se presentó en la investigación.

3.9. Aspectos Éticos

En el transcurso del estudio se adhirió el principio ético de la indagación científica, siguiendo rigurosamente normas bioéticas fundamentales:

Autonomía: Se respetó la autonomía de las enfermeras, quienes tomaron decisiones libres sobre su participación. Esto se logró mediante un proceso de consentimiento informado, donde se les proporcionó información clara sobre el estudio y se les permitió decidir voluntariamente si participar o no, tras asegurarse de que comprendieran completamente la información.

Beneficencia: El estudio tenía como objetivo mejorar la calidad de vida laboral y prevenir o reducir el síndrome de burnout. Se llevó a cabo utilizando métodos válidos y las conclusiones obtenidas fueron confirmadas y potencialmente beneficiosas para los participantes y la comunidad.

No maleficencia: Se garantizó que la investigación no causara ningún daño o malestar a los profesionales de salud del hospital de Pampas Tayacaja, evitando cualquier riesgo de perjuicio físico, angustia psicológica, desventajas sociales, daño económicos o invasión de privacidad de manera anónima.

En resumen, la investigación se realizó de manera ética, protegiendo los derechos y el bienestar de los participantes, y garantizando la validez y utilidad de los resultados obtenidos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

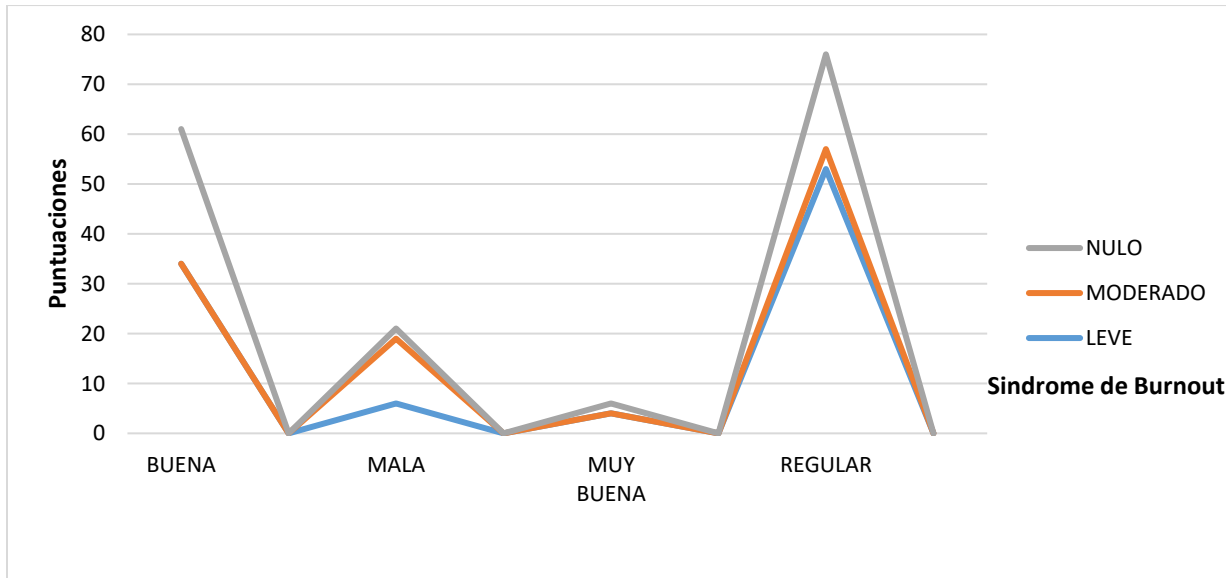
4.1. Descripción de resultados

Tabla 2. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y Calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

		SINDROME DE BURNOUT			Total	
		LEVE	MODERADO	NULO		
CALIDAD DE VIDA LABORAL	BUENA	Recuento	34	13	27	74
		% del total	20,7%	7,9%	16,5%	45,1%
	MALA	Recuento	6	0	2	8
		% del total	3,7%	0,0%	1,2%	4,9%
	MUY BUENA	Recuento	4	0	2	6
		% del total	2,4%	0,0%	1,2%	3,7%
	REGULAR	Recuento	53	4	19	76
		% del total	32,3%	2,4%	11,6%	46,3%
	Total	Recuento	97	17	50	164
		% del total	59,1%	10,4%	30,5%	100,0%

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Gráfico 1. Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja



Fuente. Tabla N°2

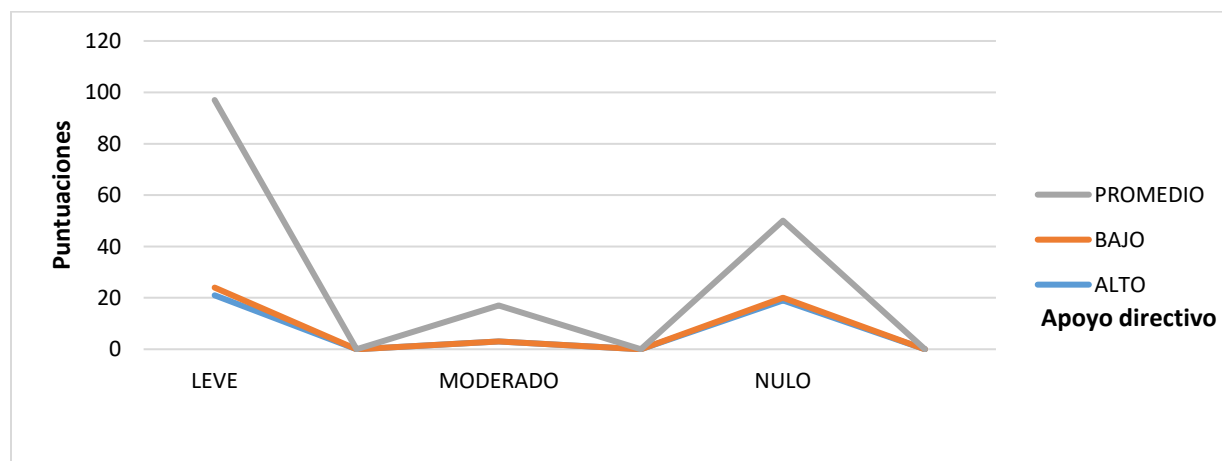
Interpretación: En la tabla N° 2, se evidencia la tabla cruzada para la variable síndrome de burnout y calidad de vida laboral, donde se puede determinar un recuento total de 45.1% (74) que tienen una buena calidad de vida laboral el 20.7% (34) presentan síndrome de burnout leve, 7.9% (13) síndrome de burnout moderado, 16.5% (27) no presentan síndrome de burnout del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja así mismo 4.9% (8) “que tienen una mala calidad de vida laboral, 3.7% (6) tienen síndrome de burnout leve, 1.2% (2) no presentan síndrome de burnout del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja además del 3.7% (6) que tienen muy buena calidad de vida laboral, 2.4% (4) tienen síndrome de burnout leve, 1.2% (2) no tienen síndrome de burnout del personal de salud” del Hospital de Pampas Tayacaja finalmente del 46.3% 76 que tienen regular calidad de vida laboral, el 32.3% (53) tienen síndrome de burnout leve, el 2.4% (4) síndrome de burnout moderado el 11.6% (19) no tienen síndrome de burnout del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.

**“Tabla 3. Tabla cruzada para “Síndrome de burnout y dimensión 1: Apoyo directivo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja
Tabla cruzada SINDROME DE BURNOUT*DIMENSION 1: APOYO DIRECTIVO”**

			DIMENSION 1: APOYO DIRECTIVO			
			ALTO	BAJO	PROMEDIO	Total
SINDROME DE BURNOUT	LEVE	Recuento	21	3	73	97
		% del total	12,8%	1,8%	44,5%	59,1%
	MODERADO	Recuento	3	0	14	17
		% del total	1,8%	0,0%	8,5%	10,4%
	NULO	Recuento	19	1	30	50
		% del total	11,6%	0,6%	18,3%	30,5%
Total		Recuento	43	4	117	164
		% del total	26,2%	2,4%	71,3%	100,0%

Fuente: “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida” laboral aplicado el 2023

Gráfico 2. Síndrome de burnout y dimensión 1: Apoyo directivo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja”



Fuente: Tabla N°3.

Interpretación: En la tabla N° 3, se observa la tabla cruzada para la variable síndrome de burnout y la dimensión apoyo directivo de la variable calidad de vida laboral, donde se puede determinar un recuento total de 26.2% (43) que tienen apoyo directivo alto presentan 12.8%(21) síndrome de burnout leve, 1.8% (3) síndrome de burnout moderado y 11.6% (19) no presenta síndrome de burnout del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja; así mismo del 2.4%(4) que presentan apoyo directivo bajo el 1.8%(3) presentan síndrome de burnout leve, 0.6%(1) tiene síndrome de burnout nulo; finalmente del 71.3% (117)que tienen apoyo directivo promedio se

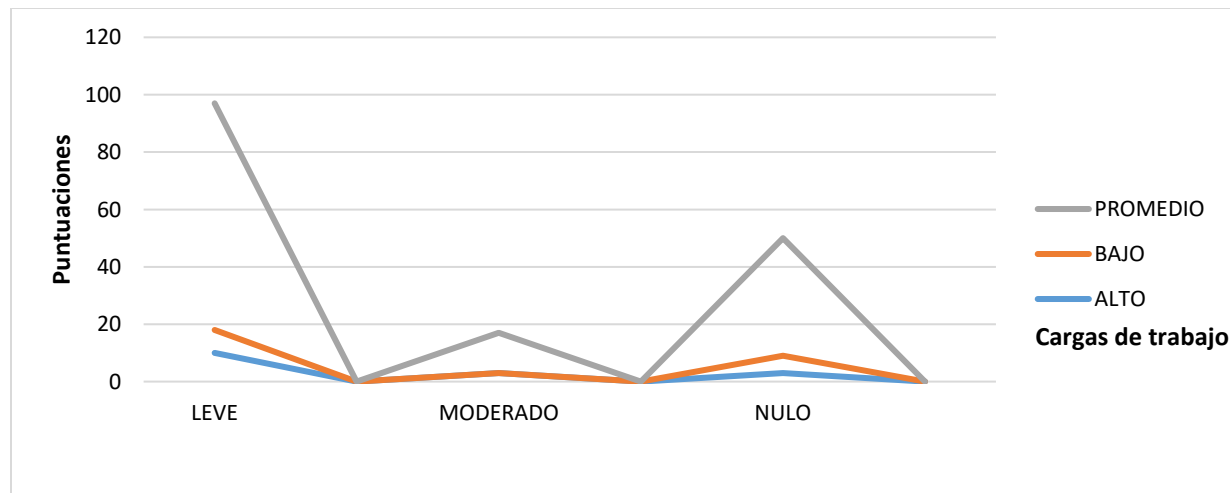
identifica el 44.5%(73) tienen síndrome de burnout leve, 8.5% (14) síndrome de burnout moderado por último el 18.3%(30) presenta síndrome de burnout nulo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.

Tabla 4. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y dimensión 2: Cargas de trabajo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

Tabla cruzada SINDROME DE BURNOUT DIMENSION 2: CARGAS DE TRABAJO						
			DIMENSION 2: CARGAS DE TRABAJO			
			ALTO	BAJO	PROMEDIO	Total
SINDROME DE BURNOUT	LEVE	Recuento	10	8	79	97
		% del total	6,1%	4,9%	48,2%	59,1%
	MODERADO	Recuento	3	0	14	17
		% del total	1,8%	0,0%	8,5%	10,4%
	NULO	Recuento	3	6	41	50
		% del total	1,8%	3,7%	25,0%	30,5%
Total		Recuento	16	14	134	164
		% del total	9,8%	8,5%	81,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Gráfico 3. Síndrome de burnout y dimensión 2: Cargas de trabajo de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja



Fuente: Tabla N° 4

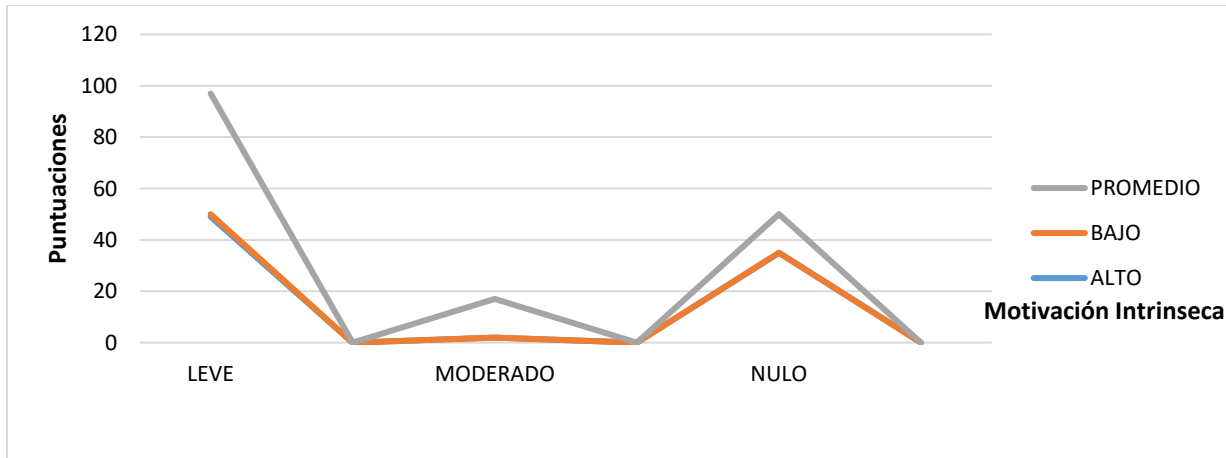
Interpretación: En la siguiente tabla y gráfico N° 4, se verifica la tabla cruzada para la variable síndrome de burnout y la dimensión cargas de trabajo de la variable calidad de vida laboral, donde se puede determinar un recuento total de 9.8% (16) que tienen cargas de trabajo alto presentan 6.1%(10) síndrome de burnout leve, 1.8% (3) síndrome de burnout moderado y 1.8% (3) no presenta síndrome de burnout del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja; así mismo del 8.5%(14) que presentan cargas de trabajo bajo el 4.9%(8) presentan síndrome de burnout leve, 3.7%(6) tiene síndrome de burnout nulo; finalmente del 81.7% (134) que tienen cargas de trabajo promedio se identifica el 48.2%(79) tienen síndrome de burnout leve, 8.5% (14) síndrome de burnout moderado por último el 25%(41) presenta síndrome de burnout nulo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.

Tabla 5. Tabla cruzada para Síndrome de burnout y dimensión 3: Motivación intrínseca de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

Tabla cruzada SINDROME DE BURNOUT DIMENSION 3: MOTIVACIÓN INTRÍNSECA						
			DIMENSION 3: MOTIVACIÓN INTRÍNSECA			
			ALTO	BAJO	PROMEDIO	Total
SINDROME DE BURNOUT	LEVE	Recuento	49	1	47	97
		% del total	29,9%	0,6%	28,7%	59,1%
	MODERADO	Recuento	2	0	15	17
		% del total	1,2%	0,0%	9,1%	10,4%
	NULO	Recuento	35	0	15	50
		% del total	21,3%	0,0%	9,1%	30,5%
Total		Recuento	86	1	77	164
		% del total	52,4%	0,6%	47,0%	100,0%

Fuente : Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Gráfico 4. Síndrome de burnout y dimensión 3: Motivación intrínseca de calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja”



Fuente: Tabla N°5

Interpretación: En la tabla N° 5, se observa la tabla cruzada para la variable síndrome de burnout y la dimensión motivación intrínseca de la variable calidad de vida laboral, donde se puede determinar un recuento total de 52.4% (86) que tienen motivación intrínseca alto presentan 29.9%(49) síndrome de burnout leve, 1.2%(2) síndrome de burnout moderado y 21.3% (35) no presenta síndrome de burnout del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja; así mismo del 0.6%(1) que presentan motivación intrínseca bajo el 0.6%(1) presentan síndrome de burnout leve finalmente del 47% (77) que tienen motivación intrínseca promedio el 28.7%(47) tienen síndrome de burnout leve, 9.1% (15) síndrome de burnout moderado por último el 9.1%(15) presenta síndrome de burnout nulo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja.

4.2. Contrastación de Hipótesis

Para la prueba de hipótesis, se aplicó la prueba de normalidad, para determinar si los datos poseían distribución normal o no.

Si $p < 0.05$, los datos no poseen distribución normal

Si $p > 0.05$, los datos poseen distribución normal

Tabla 6. Prueba de normalidad para las variables y dimensiones del estudio.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	,178	164	,000	,927	164	,000
VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA LABORAL	,054	164	,200*	,990	164	,299
DIMENSION 1: APOYO DIRECTIVO	,071	164	,043	,980	164	,020
DIMENSION 2: CARGAS DE TRABAJO	,081	164	,011	,971	164	,002
DIMENSION 3: MOTIVACIÓN INTRÍNSECA	,073	164	,031	,987	164	,125

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Tabla 6. mostró como el valor del significativo de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov 0.00 es menor que 0.05 se tiene una distribución no paramétrica, por tanto, las pruebas de correlaciones se hará la Rho de Spearman. Todo ello tomando en cuenta la variable general que es síndrome de burnout, la cual se va relacionar con las dimensiones de la variable calidad de vida.

Para la hipótesis general:

- H1: Existe relación entre el síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud en el hospital de pampas Tayacaja – 2023
- H0: No existe relación entre el síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal de salud en el hospital de pampas Tayacaja – 2023

Tabla 7. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y la calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

			VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA LABORAL
Rho de Spearman	VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	Coefficiente de correlación	1,000	-,131
		Sig. (bilateral)	.	,096
		N	164	164
	VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA LABORAL	Coefficiente de correlación	-,131	1,000
		Sig. (bilateral)	,096	.
		N	164	164

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Tabla N° 7. Se observa que la correlación de variable 1 y variable 2, tiene una significancia de 0.096, lo cual es mayor al 0.05, por lo tanto, no es significativa.

El p-valor de la significancia asintótica calculado a través del estadígrafo Rho de Spearman es 0,096. No se cumple la hipótesis, no existe relación entre síndrome de burnout y la calidad de vida laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja. Por ello se rechaza la Hipótesis alterna (H_1) y se acepta la hipótesis nula (H_0).

Tabla 8. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y apoyo directivo en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

			VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	DIMENSION 1: APOYO DIRECTIVO
Rho de Spearman	VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	Coefficiente de correlación	1,000	-,139
		Sig. (bilateral)	.	,076
		N	164	164
	DIMENSION 1: APOYO DIRECTIVO	Coefficiente de correlación	-,139	1,000
		Sig. (bilateral)	,076	.
		N	164	164

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Tabla N° 8. Se observa la correlación de variable 1 y dimensión 1, donde la significancia 0.076 es mayor al 0.05, lo cual indica que no hay correlación y no es significativa.

Tabla 9. Correlación de Rho de Spearman entre el Síndrome de burnout y cargas de trabajo en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

			VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	DIMENSION 2: CARGAS DE TRABAJO
Rho de Spearman	VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	,178*
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	164	164
	DIMENSION 2: CARGAS DE TRABAJO	Coeficiente de correlación	,178*	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	164	164

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Tabla N° 9. Se observa que la correlación de variable 1 y dimensión 2, establece que el coeficiente de correlación” 0.178 es muy baja y la significancia 0.022 es menor al 0.05, lo cual es significativa.

Tabla 10. Correlación de Rho de Spearman entre el “Síndrome de burnout y motivación intrínseca en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja

			VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	DIMENSION 3: MOTIVACIÓN INTRÍNSECA
Rho de Spearman	VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	-,383**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	164	164
	DIMENSION 3: MOTIVACIÓN INTRÍNSECA	Coeficiente de correlación	-,383**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	164	164

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory v cuestionario de calidad de vida laboral aplicado el 2023

Tabla N°10. Se observa que la correlación de variable 1 y dimensión 3, establece que el coeficiente de correlación es baja directa y la significancia es menor al 0.01, lo cual indica que es significativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo primordial determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja 2023 donde se tuvo la participación de 164 personales de salud donde se identificó a 59.1% de trabajadores que presentaron un leve síndrome de Burnout y 46.3 % una calidad de vida laboral regular; con un $p > 0.05$ donde se admite la hipótesis nula y se refuta la hipótesis alterna así mismo el $r = - 0.131$ determino que no presenta una relación significativa entre las variables Síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral en los trabajadores por ello el síndrome de burnout no influye en la calidad de vida, además sustentamos bajo la teoría de Callista Roy donde todas las personas suelen adaptarse al contexto social y del mismo modo según virginia Henderson valoramos las 14 necesidades para tener una buena calidad de vida del personal de salud del Hospital de Pampas.

Así mismo si concuerda con un estudio a nivel nacional de Conislla (16), Al ser $p > 0,05$ ($p=0,766$), donde se admite la hipótesis nula, por ello: No existe una relación entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Vida del Profesional en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. Lima, 2018. Por último se llegó a la conclusión que no presentan relación ambas variables con un Rho de Spearman de 0.766 por ello nuestra investigación es similar porque en ambas instituciones si hay presencia de síndrome de burnout pero no hay relación con la calidad de vida laboral eso quiere decir que los factores pueden ser otros y/o externos.

Dichos resultados no concuerdan con estudios internacionales de Martínez (11), quien en su estudio realizado a los recibidores – pagadores de una cooperativa refirió que existe una amplia influencia entre del síndrome de burnout con la baja calidad de vida laboral, donde “54% presentaron una calidad de vida laboral” bajo y un 61% presento alto “Síndrome de Burnout; a nivel nacional concuerda con los estudios de: Taipe (13) en su investigación de profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza demostró una correlación con significancia, negativa y muy alta entre ambas variables ($p = 0.000 < 0.05$, Rho Spearman= - 0.984); afirmando que al aumentar la “calidad de vida profesional el síndrome de Burnout” reducirá; Rafael (14) determinó una asociación inversamente proporcional, a través del coeficiente r de Pearson = -0.464

donde presenta una relación “moderada entre la calidad de vida laboral y síndrome de burnout” pero el vínculo entre ambas variables es inverso, identificando a un 43.8 % profesionales de enfermería con muy baja calidad de vida laboral, y 33.8 % con síndrome de burnout; Salazar (15) a través de la “correlación de Pearson obtuvo como resultado -0.586 , siendo significativa e inversa, en un grado moderado, en la que logro encontrar el vínculo entre el síndrome de burnout y calidad de vida laboral de los profesores de la institución, porque al incrementar los índices de síndrome de burnout será baja la calidad de vida laboral, con grado significativo de $0,001 < 0.005$,” Salé (17) con un $r = -0.272$ hallo una relación baja e inversa entre ambas variables con un $p < 0.05$.

Así mismo, se analizó la variable calidad de vida laboral según sus dimensiones:

Para la hipótesis específica N°1, se determinó con un $p = 0.076$ y $r = -0.139$ donde no presenta una relación de significancia por lo tanto el “síndrome de burnout” no afecta en la dimensión apoyo directivo.

Dichos resultados se diferencian con Rafael (16), donde evidencia que la calidad de vida laboral en mención al apoyo directivo y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería, tienen una asociación inversamente proporcional; afirmando, que, ante una mejora del apoyo directivo, disminuye el síndrome de burnout en las enfermeras(os); con una Sig. bilateral = 0.00 y un coeficiente r de Pearson = -0.452 . donde existe una asociación moderada entre ambas variables a diferencia de nuestra investigación donde no existe relación entre síndrome de burnout y apoyo directivo porque nuestro estudio se realizó en todo el personal de salud del hospital de Pampas Tayacaja de categoría 2-I, mientras que Rafael lo realizó en una Microred con una población solo de enfermería.

Para la hipótesis específica N°2, se determinó con un $p = 0.022$ y $r = -0.178$ una relación significativa; con una correlación muy baja afirmando que, al mejorar la carga de trabajo es poco relevante que disminuya la incidencia del Síndrome de Burnout, aceptando la hipótesis alterna y se rechazando la hipótesis nula; lo cual concuerda con Rafael (16) afirmó que ante una mejora de la calidad de vida laboral en su dimensión carga de trabajo, disminuye el síndrome de burnout en las enfermeras(os), con un coeficiente r de Pearson = -0.471 y un $p = 0.00$ existe una asociación moderada inversamente proporcional entre la calidad de vida laboral en referencia a la carga de trabajo y síndrome de burnout; por ello nuestra investigación es similar porque a menor carga de trabajo la incidencia de síndrome de burnout puede ser mínima por que pueden existir otros

factores determinantes; nuestros resultados hacen referencia a la cantidad de pacientes que acuden al hospital o micro red donde al ser mínima la cantidad de usuarios no hay sobrecarga laboral del personales de salud en ambos estudios.

Para la hipótesis específica N°3, el presente estudio determino que existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la Motivación intrínseca con un $p < 0.01$ la fuerza de correlación es baja e inversa ($r = - 0.383$), afirmando que, al mejorar la motivación intrínseca de los trabajadores, disminuye la “incidencia de Síndrome de Burnout; lo cual concuerda con el estudio de Rafael (16) quien evidencia que la calidad de vida laboral en referencia a la motivación intrínseca y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería, tienen una asociación inversamente proporcional; con un coeficiente r de Pearson = -0.469 . que indica que existe una asociación moderada inversa con un $p = 0.00$ por ello nuestras investigaciones son similares porque en ambas instituciones se observó el trabajo del personal de salud es rutinario y es poco valorado no solo por el paciente sino también por los directivos que no reconocen el esfuerzo del trabajador el cual influye en su motivación diaria.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

Queda demostrado que no hay correlación significativa entre Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el profesional de salud del Hospital de Pampas Tayacaja en el año 2023, lo que involucra que hay existen otros factores que modifican la calidad de vida laboral.

Se evidencia que no hay una correlación significativa entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja en el año 2023.

Se determinó que hay una correlación significativa entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de vida laboral en su dimensión carga de trabajo y la fuerza de correlación es baja e inversa del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja en el año 2023.

Se determinó que hay una correlación significativa entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca y la fuerza de correlación es baja del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja en el año 2023.

CAPÍTULO VII

RECOMENDACIONES

Al Hospital de Pampas Tayacaja: a través de la unidad de recursos humanos, programar actividades educativas y recreativas con el objetivo de prevenir el síndrome de burnout. De igual manera capacitaciones y charlas dirigidas a todo el personal que labora en dicha institución.

Al Personal que labora en el Hospital de Pampas Tayacaja: realizar capacitaciones personales e incluir actividades como trabajo en equipo con los compañeros del área y los demás servicios. Incluir actividades con los pacientes donde se dará a conocer las actividades desarrolladas en las principales atenciones y los derechos del paciente para concientizar al usuario esto con el apoyo de trípticos, dípticos y folletos.

Se recomienda continuar con las investigaciones y realizar comparaciones con otras instituciones a fin de conocer si existen diferencias significativas asociados al síndrome de burnout y el desempeño laboral.

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Rev. SciELO [Internet] 2019 [citado 11 oct 2023]; 19 (1): 2-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>.
2. World Health Organization. Burnout syndrome a an occupational [DVD]. Venezuela: WHO; 2022. [1 DVD: 32 min.]
3. Organización Mundial de la Salud. Síndrome de quemarse en el trabajo [DVD] Canada: WHO; 2018. [1 DVD: 45 min.]
4. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de agotamiento. Rev. SciELO [Internet] 2018 [citado 21 jul 2023]; 35 (1): 2-4. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014.
5. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud Web Site. [Online].; 2016 [cited 2023 Abril 30]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
6. Trujillo N. Sobrecarga Laboral del Profesional de Enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado 5 agosto de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/994/TRUJILLO%20PARDAVE%20NELSON%20-%20TRABAJO%20ACAD%20c3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
7. Campos A, Charqui F. Frecuencia del síndrome de Burnout durante la pandemia del coronavirus (COVID-19) en médicos residentes de un hospital nacional de tercer nivel de Lima, Perú. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020

[citado 12 setiembre de 2023] Recuperado a partir de:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8617>.

8. Aquije G, Ramos M. Síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica. Rev. Alicia [Internet] 2017 [citado 08 set 2023]; 10 (13): 12-24. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_7bf0355a84dbc98aeb01bacc80a4a0b0 :
9. Vidotti V, Trevisan J, Quina M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Rev. SciELO [Internet] 2019 [citado 24 jun 2023]; 18 (55): 2-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011.
10. Caballero I. Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el Personal Asistencial de una Institucion de Salud en Bogotá. Rev. Dialnet [Internet] 2018 [citado 11 may 2023]; 6 (14): 2-3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044230>.
11. Martínez J. Síndrome de Burnout y Calidad de vida laboral. Rev. Enfermería Global [Internet] 2018 [citado 2 set 2023]; 12 (21): 3-6. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/administracion2.pdf>.
12. Salgado J. Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria. Rev. SciELO [Internet] 2018 [citado 18 oct 2023]; 11 (1): 2-6. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802018000100069.
13. Taípe P, Abanto G, Aviles L. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 5 mayo de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7824>.
14. Rafael A, Payano L. Calidad de vida laboral y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de una Micro Red de Salud. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad Peruana los

- Andes; 2021 [citado 29 abr de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3165>.
15. Salazar A. Síndrome de Burnout y Calidad de vida laboral en docentes de una institución Educativa. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 07 jun de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50091>.
 16. Conislla J. Síndrome de Burnout y Calidad de vida laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 11 mayo de 2023] Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30165/Conislla_LJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 17. Salé D. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 22 jul de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25066>.
 18. Vega F. Síndrome de estar quemado por el trabajo. Rev. Redalyc [Internet] 2018 [citado 21 nov 2023]; 7 (12): 1-4. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf.
 19. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Rev. SciELO [Internet] 2018 [citado 03 oct 2023]; 19 (58): 1-4. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059.
 20. Berman A, Snyder S. Fundamentos de enfermería. En Berman A, Snyder S. editor. Fundamentos de enfermería. 2º edición. Cuba: Pearson; 2013. pp. 76-82.
 21. Reyes E. Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología. En Reyes E, editor. Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología. 4º edición. México: Pearson; 2015. pp. 21-32.

22. Raile M. Modelos y teorías de enfermería [en línea]. 9°. ed. México: ELSEVIER; 2018. [Citado: 2024 Mayo 23]. Disponible en <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
23. Urrunaga I. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Surquillo – 2017. Rev. SciELO [internet] 2019 [citado 21 jun 2023]; 8 (23): 4-8. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14472>
24. Cavero K, Condor M, Ramos E. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica, marzo Lima 2017. [tesis de internet]. [Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 28 may de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/808>
25. Marsollier R. La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. Rev. Psicología,com [internet] 2015 [citado 12 ene 2024]; 17 (7): 23-27. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/52478493.pdf>
26. Gil P, Peiro J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. SciELO. 2015 Julio; VIII(15).
27. Monte G. Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory". Rev. SciELO [Internet] 2009 [citado 10 jun 2023]; 4 (16): 1-6. Disponible en: https://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2009_Olivares_y_Gil-Monte.pdf.
28. Castro P, Cruz E, Hernández. Una perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. Rev. Iberoamericana de Ciencias [Internet] 2018 [citado 14 may 2023]; 17 (23): 8-15. Disponible en: <http://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>.
29. Vallejos C. [Diapositivas]; 2006 [cited 2023 Agosto 19]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2992.PDF>.

30. Carmona A, Gomez M, Segura B. Satisfacción laboral de enfermería. Rev. SciELO [Internet] 2012 [citado 17 May 2024]; 24(4): 7-11. Disponible en <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161/29361>
31. Castillo B. Carga laboral y su relación con el estrés de los trabajadores del centro de salud de Breña, Lima 2023. [tesis de internet]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 2 mar de 2024] Recuperado a partir de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10153>
32. Ruiz K; Pando T. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral del profesional de enfermería servicio adultos varones Hospital Militar Central. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 17 set de 2023] Recuperado a partir de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1621>.
33. Maldonado Y, Delgado A. La motivación intrínseca y la satisfacción laboral de los trabajadores administrativos de los hospitales, región Callao, [tesis de internet]. [Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2022 [citado 25 oct de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/669680?locale-attribute=es>
34. Simon E. Motivación intrínseca y eficacia laboral en el personal de salud en un centro de salud, Abancay 2022. [tesis de internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 13 jul de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109494>
35. Salé D. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 20 dec de 2023] Recuperado a partir de: <https://core.ac.uk/download/326636023.pdf>.
36. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación [en línea] 5° ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. [Citado: 2024 Junio 5]. Disponible en:

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)

37. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [en línea].6°. ed. México: McGrawHill; 2014. [Citado: 2021 Mayo 5]. Disponible en <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
38. UNIR REVISTA. [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 9]. Available from: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>.
39. Ladrón E, Morales J. Coleccion educativa en Salud Publica. [Online].; 2007 [cited 2020 Octubre 15]. Available from: <https://www.uv.mx/msp/files/2013/01/COLECCION-EDUCATIVA-8-.pdf>.
40. Montero Y, Vizcaíno M, Montero Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. Rev. SciELO [Internet] 2020 [citado 3 mar 2023]; 2 (49): 2-3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000200014.
41. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud Web Site. [Online].; 2022 [cited 2023 Agosto 9. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
42. Sandoval D. Factores asociados a la aceptación de vacuna contra el VPH en padres de niñas entre 9-13 años, Lima. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2020 [citado 13 jul de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5679>.
43. Alcántara R. Factores sociodemográficos y conocimientos que influyen en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia del colegio Segundo Cabrera Muñoz- Cajamarca. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado 9 ago de 2023] Recuperado a partir de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8605/REP_RUBI.ALCANTARA_FACTORES.SOCIODEMOGRAFICOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

44. Ramos G. Gestion del talento humano y desempeño laboral del personal de Medicina del Hospital Municipal de los Olivos. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 12 feb de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16619>.
45. Diez Canseco D. La gestion del talento humano y el desempeño laboral en el Centro de Salud de Atención Primaria II - ESSALUD. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 27 mar de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31814>.
46. Reyes T. Gestión del Talento Humano y Desempeño Laboral en el profesional asistencial del Centro Materno Infantil Santa Luzmilla II. [Tesis en internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 15 oct de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27696>.

CAPÍTULO IX

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA – 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES		POBLACIÓN Y MUESTRA								
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023? • ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023? • ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. • Identificar el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. • Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. 	<p>HIPOTESIS GENERAL: H1: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. • Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. • Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. 	<p>VARIABLE I: SINDROME DE BURNOUT</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DIMENSIONES</th> <th>INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Agotamiento emocional</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Tensión • Desgaste • Frustración </td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento • Creencias • Trato </td> </tr> <tr> <td>Realización personal</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Relación • Problemas • Influencia • Problemas emocionales </td> </tr> </tbody> </table>		DIMENSIONES	INDICADORES	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Tensión • Desgaste • Frustración 	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento • Creencias • Trato 	Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Relación • Problemas • Influencia • Problemas emocionales 	<p>POBLACIÓN: 285 trabajadores de Hospital de Pampas Tayacaja - 2023</p> <p>MUESTRA: Según muestreo probabilístico para poblaciones finitas: 164</p> <p>METODO Y DISEÑO: Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Relacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --- O2 </pre> </div> <p>• M: n° de trabajadores</p> <p>• O1: Síndrome de Burnout</p> <p>• O2: Calidad de vida laboral TÉCNICAS E</p> <p>INSTRUMENTOS: Técnica: Encuesta tipo escala Likert. Instrumento: Cuestionario</p> <p>ANALISIS ESTADISTICO Si la tendencia tiene distribución normal se trabajara con Pearson y si no tiene distribución normal se trabajara con Rho de Spearman.</p>
	DIMENSIONES	INDICADORES											
	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Tensión • Desgaste • Frustración 											
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento • Creencias • Trato 											
	Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Relación • Problemas • Influencia • Problemas emocionales 											
	<p>VARIABLE II: CALIDAD DE VIDA LABORAL</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DIMENSIONES</th> <th>INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Apoyo directivo</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Sueldo • Gratitud • Libertad de expresión • Autonomía • Apoyo </td> </tr> <tr> <td>Carga de trabajo</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Presión • Agobio • Conflictos • Abandono </td> </tr> <tr> <td>Motivación intrínseca</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Voluntad • Discreción • Capacidad • Orgullo • Claridad </td> </tr> </tbody> </table>		DIMENSIONES	INDICADORES	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> • Sueldo • Gratitud • Libertad de expresión • Autonomía • Apoyo 	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Presión • Agobio • Conflictos • Abandono 	Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> • Voluntad • Discreción • Capacidad • Orgullo • Claridad 			
	DIMENSIONES	INDICADORES											
	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> • Sueldo • Gratitud • Libertad de expresión • Autonomía • Apoyo 											
	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Presión • Agobio • Conflictos • Abandono 											
	Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> • Voluntad • Discreción • Capacidad • Orgullo • Claridad 											

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	ESCALA
Síndrome de Burnout	Según Maslach es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional. (19)	Medir las características del Síndrome de Burnout a través del agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los trabajadores del hospital de Pampas Tayacaja – 2023.	<p>Agotamiento emocional</p> <hr/> <p>Despersonalización</p> <hr/> <p>Realización personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Tensión • Desgaste • Frustración <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento • Creencias • Trato <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Relación • Problemas • Influencia • Problemas emocionales 	<p>0= nunca</p> <p>1= a veces</p> <p>2= de forma regular</p> <p>3= frecuentemente</p> <p>4= de forma permanente</p>	ORDINAL
Calidad de vida laboral	El Ministerio de Salud define a la calidad de vida laboral como el entorno o el ambiente de clima laboral que se percibe y que se traduce en una mayor o menor participación e iniciativa de los trabajadores por mejorar las condiciones laborales. (29)	Expresar las condiciones laborales a través del estudio del apoyo directivo, carga de trabajo y motivación extrínseca de los trabajadores del hospital de Pampas Tayacaja – 2023	<p>Apoyo directivo</p> <hr/> <p>Carga de trabajo</p> <hr/> <p>Motivación intrínseca</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sueldo • Gratitud • Libertad de expresión • Autonomía • Apoyo <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Presión • Agobio • Conflictos • Abandono <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Voluntad • Discreción • Capacidad • Orgullo • Claridad 	<p>0 = muy mala</p> <p>1 = mala</p> <p>2 = regular</p> <p>3 = bueno</p> <p>4 = muy bueno</p>	ORDINAL

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA – 2023

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	
Determinar relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y el apoyo directivo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. Relacionar el Síndrome de Burnout y la carga de trabajo del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. Describir la relación entre el Síndrome de Burnout y la motivación intrínseca del personal de salud del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023. 	Síndrome de burnout	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> Cansancio Tensión Desgaste Frustración 	1-9	0= nunca 1= a veces 2= de forma regular 3= frecuentemente 4= de forma permanente	
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> Comportamiento Creencias Trato 	10-14		
			Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> Relación Problemas Influencia Problemas emocionales 	15-22		
		Calidad de vida laboral	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> Sueldo Gratitud Libertad de expresión Autonomía Apoyo 	1-13		0 = muy mala 1 = mala 2 = regular 3 = bueno 4 = muy bueno
			Carga laboral	<ul style="list-style-type: none"> Presión Agobio Conflictos Abandono 	14 -25		
			Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> Voluntad Discreción Capacidad Orgullo Claridad 	26-35		

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE: SINDROME DE BURNOUT (Elaborado por Rafael A. et al. 2021)

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE: SINDROME DE BURNOUT (Elaborado por Rafael A.
et al. 2021)

Instrucciones: Se muestran diversos enunciados que medirán el Síndrome de Burnout, marcar la opción que considera más próxima a su realidad de acuerdo a la escala que se muestra a continuación.

0	1	2	3	4
Nunca	A veces	De forma regular	Frecuentemente	De forma permanente

Se debe considerar que las respuestas al instrumento son anónimas.

DIMENSION 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL					
1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
2.- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
3.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
4.- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
5.- Siento que mi trabajo me está desgastando	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4
6.- Me siento frustrado en mi trabajo.	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
7.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
8.- Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
9.- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
DIMENSION 2: DESPERSONALIZACIÓN					

10.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
11.- Siento que me he hecho más duro con la gente.	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
12.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
13.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
14.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
DIMENSION 3: REALIZACIÓN PERSONAL					
15.- Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
16.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
17.- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
18.- Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
19.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
20.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
21.- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
22.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4

VARIABLE: CALIDAD DE VIDA LABORAL (Elaborado por Rafael A. et al. 2021)

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE: CALIDAD DE VIDA

LABORAL (Elaborado por Rafael A. et al. 2021)

Instrucciones: Se muestran diversos enunciados que medirán la calidad de vida laboral, marcar la opción que considera más próxima a su realidad de acuerdo a la escala que se muestra a continuación.

Esta encuesta es de carácter anónimo.

0	1	2	3	4
Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena

DIMENSION 1: APOYO DIRECTIVO					
1. Satisfacción con el tipo de trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
2. Satisfacción con el sueldo	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
3. Posibilidad de promoción	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
4. Reconocimiento de mi esfuerzo	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
5. Apoyo de mis jefes	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4

18. Conflictos con otras personas de mi trabajo	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
19. Falta de tiempo para mi vida personal	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
20. Incomodidad física en el trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
21. Carga de responsabilidad	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
22. Interrupciones molestas	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
23. Estrés (esfuerzo emocional)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
24. Calidad de vida de mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
25. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
DIMENSION 3: MOTIVACIÓN INTRÍNSECA					
26. Motivación (ganas de esforzarme)	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
27. Apoyo de mi familia	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
28. Ganas de ser creativo	0	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>
29. Desconecto al acabar la jornada laboral	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
30. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
31. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4

6. Apoyo de mis compañeros	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
7. Posibilidad de ser creativo	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
8. Recibo información de los resultados de mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
9. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	0	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
11. Tengo autonomía o libertad de decisión	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
12. Variedad en mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
13. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
DIMENSION 2: CARGAS DE TRABAJO					
14. Cantidad de trabajo que tengo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
15. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
16. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
17. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4

32. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
33. Lo que tengo que hacer queda claro	0	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>
34. Me siento orgulloso de mi trabajo	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito del presente consentimiento, es poder explicar de forma clara y sencilla a los participantes, el objetivo de la investigación y el rol que ellos van a representar durante su participación; estará a cargo de las estudiantes de la carrera profesional de enfermería:

BETSEIDA CARDENAS TORRE

KELLY NOELIA SINCHE LLACUA

El cual tiene por objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Laboral de los trabajadores del Hospital de Pampas Tayacaja – 2023.

Al acceder a la participación, se le pedirá responder a dos cuestionarios de preguntas cerradas. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación es estrictamente voluntaria. La información será manejada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que del propósito de este estudio

<u>Cesar</u>		<u>29/10/23</u>
Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SINDROME DE BURNOUT

Se usó la técnica (encuesta) e instrumento (cuestionario); el cual fue adaptado del cuestionario estructurado “Maslach Burnout Inventory”, elaborado por Maslach C, Jackson S y Leiter M, en el 1996, y estuvo constituido por 22 ítems, dividido en tres dimensiones:

- Agotamiento emocional: 9 ítems (1 al 9).
- Despersonalización: 5 ítems (10 al 14)
- Realización personal: 8 ítems (15 al 22)

Para cada uno de los ítems se tuvo en consideración las siguientes opciones: 0= nunca, 1= a veces, 2= de forma regular, 3= frecuentemente y 4= de forma permanente. Para hallar el valor general del instrumento, se sumaron los valores obtenidos por cada pregunta y se realizó la interpretación de acuerdo a la siguiente escala: de [105.7 - 132] = síndrome de burnout grave, de [79.3 - 105.6] = síndrome de burnout manifiesto, de [52.9 - 79.2] = síndrome de burnout moderado, de [26.5 - 52.8] = síndrome de burnout leve y de [0 - 26.4] = síndrome de burnout nulo.

Dicho instrumento fue adaptado por; Ana María Rafael Rafael y Lizbeth Payano Ruty, mediante una prueba piloto, el cual fue aplicado a 30 enfermeras de la Micro red de Salud de “El Tambo”, en el cual, se calculó el alfa de Cronbach para medir la confiabilidad, lo cual dio como resultado 0,857, es decir, que este instrumento tiene una confiabilidad aceptable, también se comprobó la validez a través de juicio de expertos, el instrumento fue pasado a 4 expertos las cuales fueron licenciadas en enfermería con grado de magister y presentaban experiencia en manejo personal, todo ello con la finalidad de confirmar la validez de contenido del instrumento.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

Se usó la técnica (encuesta) e instrumento (cuestionario); un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de calidad de vida laboral en enfermería” elaborado en 1998 por Cabezas C. Está constituido por 35 ítems en escala tipo Likert, dividido en tres dimensiones:

- Apoyo directivo: 13 ítems (1 al 13).
- Cargas de trabajo: 12 ítems (14 al 25).
- Motivación intrínseca: 10 ítems (26 al 35).

Para cada una de los ítems se tuvo en consideración las siguientes opciones: 0 = muy mala, 1 = mala, 2 = regular, 3 = bueno y 4 = muy bueno. Para hallar el valor general, se suman los valores de cada uno de los ítems y se describe del siguiente modo: de [0 a 28] = muy mala calidad de vida laboral, de [28.1 a 56] = mala calidad de vida laboral, de [56.1 a 84] = regular calidad de vida laboral, de [84.1 a 112] = buena calidad de vida laboral y de [112.1 a 140] = muy buena calidad de vida laboral.

Dicho instrumento fue adaptado por; Ana María Rafael Rafael y Lizbeth Payano Rutty, a través de una prueba piloto, en el cual participaron 30 enfermeras de la Micro red de Salud de “El Tambo”, para dicho procedimiento en primer lugar, se calculó el alfa de Crombach el cual dio como resultado un 0,847, el cual indica una confiabilidad aceptable, en cuanto a la validez se acudió a 4 expertos para confirmar la validez de contenido; los expertos fueron licenciadas en enfermería con grado de magíster con experiencia en manejo de personal.

INFORME DE ORIGINALIDAD (PORCENTAJE DE SIMILITUD MÍNIMO 20%)

SÍNDROME DE BURNOUT Y LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	19% FUENTES DE INTERNET	8% PUBLICACIONES	11% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.tecnologiahechapalabra.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1%
8	rpp.pe Fuente de Internet	<1%


Mg. Olivia Alarcón Soto
DOCENTE AUXILIAR T.C. UNAT

9	www.reibci.org Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	www.surysur.net Fuente de Internet	<1 %
15	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	<1 %

20	cosmicattitude.com Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.uam.es Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to udep Trabajo del estudiante	<1 %
30	Neuro Fernando Galbán Padrón, Nidia Devonish Nava, Mery Guerra Velásquez, Cesar José Marín Marcano. "Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los médicos"	<1 %

anestesiólogos", Telos Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales, 2022

Publicación

31	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
32	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
33	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	J. Bautista-García, L. Hinojosa-García, J.A. Guerra-Ordoñez, P. García-García, A.A. Jiménez-Martínez. "Síndrome de burnout y su relación con la calidad de vida laboral en enfermería", Enfermería Universitaria, 2023 Publicación	<1 %
35	Submitted to Universidad Abierta para Adultos Trabajo del estudiante	<1 %
36	Vicente Pecino-Medina, Pedro A. Díaz-Fúnez, Miguel A. Mañas-Rodríguez. "Climate, stress and satisfaction: a multilevel study in the public sector / Clima, estrés y satisfacción: un estudio multinivel en el sector público", Revista de Psicología Social, 2016 Publicación	<1 %
37	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

38	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
39	www.acupuntura-orgon.com.ar Fuente de Internet	<1 %
40	www.musical.8m.com Fuente de Internet	<1 %
41	elpais.com Fuente de Internet	<1 %
42	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
46	www.evalcommunity.com Fuente de Internet	<1 %
47	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
48	elbuho.pe Fuente de Internet	<1 %
49	issuu.com Fuente de Internet	<1 %

50	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
55	sired.udenar.edu.co Fuente de Internet	<1 %
56	www.vihpositivo.com Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	fdocuments.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNAT
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Pampas, 4 de septiembre de 2023.

Señor:

C.D. LOURDES ANALIA AYALA DÍAZ
Directora Ejecutiva del Hospital de Pampas

Presente:

Asunto: Solicitud de autorización para aplicación de instrumento de recolección de datos de Proyecto de Investigación.

Yo **SINCHE LLACUA KELLY NOELIA** identificado con DNI N° **71390471** domiciliada en Jr. Bolognesi N° 540 y **CARDENAS TORRE BETSEIDA** identificado con DNI N° **61941323** domiciliada en Av. Ayacucho N° 234 estudiantes de la Universidad Nacional autónoma de Tayacaja Daniel Hernández morillo, muy respetuosamente nos presentamos ante usted y exponemos:

Que deseando realizar un trabajo de investigación en la institución que usted dignamente dirige, titulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA - 2023"**, con el fin de reconocer y corroborar la calidad de vida laboral en relación con el síndrome de burnout.

El trabajo de investigación consiste en la recopilación de datos del personal de salud de la institución para luego ser sometidos a un análisis y obtener resultados, los cuales se hará de conocimiento mediante un informe

POR TANTO

Seguros de su apoyo al de investigación, solicita a usted, conceda la autorización requerida ya alavesa asumir en las condicione

Agradeciendo anticipadamente, me suscribo de usted

Atentamente;


SINCHE LLACUA Kelly Noelia
D.N.I. N° 71390471


CARDENAS TORRE Betseida
D.N.I. N° 61941323

SOLICITUD DE ACEPTACION PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

CARTA N° 00081-2023-GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT-D

Señoras:

SINCHE LLACUA, KELLY NOELIA

CARDENAS TORRE BETSEIDA

Presente.-

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

De mi mayor consideración.

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para poder saludarlo cordialmente a nombre del Hospital de Pampas de Tayacaja, asimismo la finalidad de la presente es para manifestarle lo siguiente.

Que, habiendo recibido la solicitud, se le emite la aceptación para que los estudiantes, **SINCHE LLACUA, Kelly Noelia** con N° DNI 71390471 y **CARDENAS TORRE, Betseida** con N° DNI 61941323 puedan acceder a la recopilación de datos del personal de salud del Hospital de Pampas con la finalidad de realizar el proyecto de investigación en **“SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA – 2023”**. Debo mencionar además que se deberá respetar la confidencialidad del acto, así mismo deberá entregar una copia de la investigación realizada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted reiterándole la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



HOSPITAL DE PAMPAS - TAYACAJA
HUANCÁVELICA
G. Zavala
Obst. Giovanna Zavala Valdez
UNIDAD CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL HUANCÁVELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA
D. Loayza Analia Ayala Diaz
DIRECCIÓN
D. Loayza Analia Ayala Diaz
DIRECTORA EJECUTIVA

Jr. Bolívar Cuadra 4 - Pampas - Tayacaja
Cel. 967310250 - Correo: hospitalpampas@regionhuancavelica.gob.pe

EVIDENCIAS DEL BASE DE DATOS

BASE DE DATOS BURNOUT (1).xlsx [Vista protegida] - Excel

Inicio, Insertar, Disposición de página, Fórmulas, Datos, Revisar, Vista, Ayuda, ¿Qué desea hacer?

VISTA PROTEGIDA. Tenga cuidado: los archivos de Internet pueden contener virus. Si no tiene que editarlo, es mejor que siga en Vista protegida. Habilitar edición

D1_V2

ENCUESTADOS	DIMENSION 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL												VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT											
	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22		
1	3	2	4	2	3	2	1	4	3	3	2	4	2	1	3	4	3	5	2	1	1	1		
2	2	2	3	1	3	2	4	3	2	3	4	3	2	0	3	3	4	2	3	1	1	1		
3	0	2	2	0	1	0	1	1	1	3	1	1	1	0	0	4	4	3	2	3	4	3		
4	2	1	3	2	1	2	3	1	0	0	0	1	0	1	3	3	3	3	2	1	0	2		
5	2	0	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	2	2	3	2	4	3	2	3		
6	2	3	2	1	3	2	2	2	1	0	1	1	1	2	3	2	1	3	2	2	2	3		
7	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	2	2	3	3	3	2	3	3	2		
8	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3		
9	1	0	1	2	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	3	4	0	4	3	4	3	3		
10	3	2	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	0	0	1	1	2	1	0	1		
11	3	2	1	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1		
12	1	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	0	1	3	4	0	4	3	4	3	3		
13	1	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3	2	1	3	2	1	2	1	2	2		
14	2	0	2	0	1	1	0	2	1	0	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	0	2		
15	2	2	3	2	2	3	4	1	3	1	1	3	2	1	0	1	1	3	3	2	2	2		
16	1	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	3	4	0	4	3	4	3	3		
17	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1	2	3	1		
18	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	3	3	3	3	3		
19	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	3	3	3	3	4	2		
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	2	3		
21	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	3	4	0	3	4	3	0		
22	2	1	3	4	2	3	4	2	3	0	1	1	0	2	2	1	4	1	4	1	3	1		
23	0	2	2	1	2	3	4	2	4	1	2	4	4	1	0	0	1	2	3	4	2	1		
24	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3		
25	0	3	4	1	3	4	1	1	1	0	3	1	4	1	2	0	2	3	0	4	1	3		
26	2	3	4	3	2	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3		
27	2	0	1	2	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	3	4	0	2	3	2	3	2		
28	1	2	3	2	2	3	4	3	2	1	2	3	2	1	4	3	2	3	2	1	2	3		
29	2	3	2	1	1	2	4	3	2	3	2	4	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2		
30	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	3	3	0	4	3	4	3	3		
31	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	3	3	2	3	1		
32	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	3	3	3	3	4	3	3		
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4		
34	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	2		
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	1		
36	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	2		
37	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	3	4	3	3	3		
38	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	3	3	3	3		
39	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	2	3		
40	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2		

Recopilación de datos del síndrome de burnout

BASE DE DATOS BURNOUT (1).xlsx - Excel

Fórmulas, Datos, Revisar, Vista, Ayuda, ¿Qué desea hacer?

Y:AB19)

Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
	TOTAL VARIABLE 1								
	SUB. T D1_V1	SUB. T D2_V1	SUB. T D3_V1	TOTAL	NIVEL		RANGO	INTERPRETACION DE SINDROME	
	24	12	18	54	MODERADO	MANIFIESTO	[0--26.4]	SÍNDROME DE BURNOUT NULO	
	22	12	18	52	LEVE	MODERADO	[26.5--52.8]	SÍNDROME DE BURNOUT LEVE	
	8	6	23	37	LEVE	MODERADO	[52.9--79.2]	SÍNDROME DE BURNOUT MODERADO	
	15	2	15	32	LEVE	LEVE	[79.3--105.6]	SÍNDROME DE BURNOUT MANIFIESTO	
	7	3	21	31	LEVE	LEVE	[105.7--132]	SÍNDROME DE BURNOUT GRAVE	
	18	5	18	41	LEVE	MODERADO			
	6	3	21	30	LEVE	LEVE			
	18	10	18	46	LEVE	MODERADO	[0--17.6]	SÍNDROME DE BURNOUT NULO	
	9	2	24	35	LEVE	LEVE	[17.7--35.2]	SÍNDROME DE BURNOUT LEVE	
	19	7	6	32	LEVE	LEVE	[35.3--52.8]	SÍNDROME DE BURNOUT MODERADO	
	19	11	12	42	LEVE	MODERADO	[52.8--70.4]	SÍNDROME DE BURNOUT MANIFIESTO	
	6	3	24	33	LEVE	LEVE	[70.4--88]	SÍNDROME DE BURNOUT GRAVE	
	19	11	14	44	LEVE	MODERADO			
	9	6	11	26	NULO	LEVE			
	22	8	15	45	LEVE	MODERADO			
	6	2	24	32	LEVE	LEVE			
	2	1	13	16	NULO	NULO			
	2	0	22	24	NULO	LEVE			
	2	0	25	27	LEVE	LEVE			
	1	0	23	24	NULO	LEVE			
	5	1	20	26	NULO	LEVE			
	24	4	17	45	LEVE	MODERADO			
	20	8	13	41	LEVE	MODERADO			
	4	0	17	21	NULO	LEVE			
	20	9	13	42	LEVE	MODERADO			
	24	10	20	54	MODERADO	MANIFIESTO			
	10	2	19	31	LEVE	LEVE			
	22	9	20	51	LEVE	MODERADO			
	20	12	17	49	LEVE	MODERADO			
	6	2	23	31	LEVE	LEVE			
	2	1	19	22	NULO	LEVE			
	5	1	23	29	LEVE	LEVE			
	0	0	37	37	LEVE	LEVE			

Clasificación del síndrome de burnout según sus niveles

EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Aplicación del instrumento en el servicio de obstetricia



Aplicación del instrumento en el servicio de medicina y Cirugía



Aplicación del instrumento en el servicio de TBC



Aplicación del instrumento en el servicio de Consultorio Externo



Aplicación del instrumento en el servicio de Tópico Triage



Aplicación del instrumento en el servicio de CRED