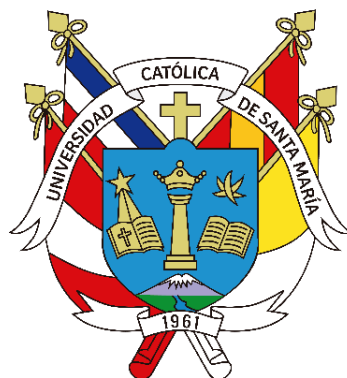


Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



**ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENCHE AREQUIPA,
2023.**

Tesis presentada por la Bachiller:
Montes Carpio, Brigitte Nicole
Para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Enfermería

Asesora:
Mg. Peña Pinto, Yannina Melissa

**Arequipa – Perú
2023**

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 19 de Octubre del 2023

Dictamen: 008714-C-FENFER-2023

Visto el borrador del expediente 008714, presentado por:

2017246762 - MONTES CARPIO BRIGITTE NICOLE

Titulado:

**ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA, 2023.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**29298306 - DIAZ CESPEDES DE BELLIDO SUSANA VICTORIA
DICTAMINADOR**



**29232120 - MUÑOZ BARRIGA DEYSI DOLORES
DICTAMINADOR**



ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	gruposoc.es Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a mis padres Raul Montes y Angela Carpio, quienes fueron mis pilares en todo momento de mi vida, siempre estuvieron para darme todo su amor y apoyo incondicional, por creer en mí y siempre darme fuerza cuando sentía que estaba fallando o cuando sentía miedo, ambos fueron mi inspiración por lo fuerte y resilientes que son, gracias a ustedes soy la persona quien soy ahora, y siempre haré que se sientan orgullosos de mí, a ustedes siempre mi corazón y mi dedicación.

A mi hermano Cristopher, no siempre se lo digo, pero estoy tan agradecida por haber tenido un hermano mayor como él, gracias por creer en mí y siempre estar en mis buenos y malos momentos, por tu amor y apoyo incondicional, yo te prometo que siempre estaré ahí para ti.

A mi familia entera, mis abuelos mi mamá Mandita, mi Raúl Máximo (mi cavita) y mi mamá Rosita quienes siempre estuvieron ahí para mí, por siempre escucharme y por siempre motivarme a ser la mejor, a mis tíos, primos, y a todos mis amigos y mis seres queridos en general que formaron parte de esta etapa de mi carrera, por ser mi inspiración, brindándome siempre su apoyo, aliento y felicidad.

AGRADECIMIENTO

Ante todo, quiero agradecer a Dios, por permitirme llegar a esta meta, por haberme dado la fuerza en mis momentos más difíciles y no permitir que me rinda ante los obstáculos que se presentaron, agradezco el haberme impulsado a aprender y desarrollar en mi carrera profesional, por guiarme en esta vocación de servicio de ayudar a los demás con mucho amor, cariño y respeto, sin esperar nada a cambio.

A mi alma mater la Universidad Católica de Santa María y a mi Escuela Profesional de Enfermería por la formación académica que he recibido durante mis 5 años de carrera, a mis queridas docentes de mi Facultad por compartir sus conocimientos, consejos e incluso sus experiencias personales con el fin de aprender y empeñarnos a ser mejor y quiero acotar la admiración que les tengo por todo su tiempo y dedicación a su profesión.

A mi familia, amigos y seres queridos en general, quiero agradecerles por siempre estar conmigo, motivándome a siempre ser la mejor, enseñándome a siempre actuar de forma correcta y sobre todo por darme siempre su amor y apoyo incondicional.

A los licenciados del servicio de medicina por su apoyo, colaboración, tiempo dedicado y participación voluntaria en la presente investigación.

Y, por último, quiero agradecerme a mí misma, por siempre querer ser la mejor cada día, por siempre saber superar los obstáculos, por vencer tus miedos y demostrar que puedes llegar muy alto si crees y confías en ti misma, prometo seguir siendo la mejor y entregar siempre lo mejor de mí a los demás.

RESUMEN

ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA, 2023.

El presente proyecto de investigación tiene como Objetivo: Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el estilo de vida del personal de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023. Materiales y Métodos: El tipo de investigación es de campo, y el nivel descriptivo relacional de corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 30 enfermeras (os) del servicio de medicina del Hospital III Goyeneche de la ciudad de Arequipa. La técnica usada en ambas variables fue el cuestionario y los instrumentos aplicados fueron dos cédulas de preguntas, El Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter, para medir el estrés laboral y el Cuestionario de Estilos de vida saludable de Salazar y Arrivillaga, para valorar el estilo de vida. Resultados: El 76.7% del personal de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta nivel medio de estrés laboral y un 23.3% un nivel bajo de estrés, en cuanto a estilos de vida el 56.7% del personal de enfermería del mismo muestran un estilo de vida poco saludable y el 43.3% muestran un estilo de vida saludable. Se aplicó la prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk para comprobar que ambas variables, Estrés laboral y Estilos de vida muestren una distribución normal y se pueda aplicar la prueba de Correlación de Pearson. Finalmente, después del cálculo estadístico de los resultados se obtiene un Coeficiente R de Pearson ($r = -0.375$) y el valor de significancia ($p = 0.041 < 0.05$). Conclusión: Existe una relación significativa negativa con intensidad media entre el estrés laboral y el estilo de vida en el personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche. Esto significa que, a mayor estrés laboral los estilos de vida se vuelven menos saludables.

Palabras clave: Estrés Laboral, Estilos de Vida, Enfermería.

ABSTRACT**WORK STRESS AND LIFESTYLE OF NURSING STAFF OF THE MEDICAL SERVICE OF HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA, 2023.**

Objective: To determine the relationship between work stress and the lifestyle of the nursing staff of the Medical Service of Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023. **Materials and Methods:** The type of research is field, and the relational descriptive cross-sectional level. The study sample consisted of 30 nurses (os) from the medical service of the Goyeneche Hospital III in the city of Arequipa. The technique used in both variables was the questionnaire and the instruments applied were two question sheets, the Maslach, Schaufeli and Leiter Work Stress Questionnaire, to measure work stress and the Salazar and Arrivillaga Healthy Lifestyles Questionnaire, to value the lifestyle.

Results: 76.7% of the nursing staff of the Medical Service of the Hospital III Goyeneche present average level of work stress and 23.3% a low level of stress, In terms of lifestyles, 56.7% of nursing staff show an unhealthy lifestyle and 43.3% show a healthy lifestyle. The Shapiro-Wilk Normality test was applied to check that both variables, Work Stress and Lifestyles show a normal distribution and the Pearson Correlation test can be applied. Finally, after the statistical calculation of the results, a Pearson coefficient R ($r = -0.375$) and the significance value ($p = 0.041 < 0.05$) are obtained.

Conclusion: There is a significant negative relationship with average intensity between work stress and lifestyle in the nursing staff of the medical service of the Hospital III Goyeneche. This means that the more work stress, the less healthy lifestyles become.

Keywords: Work Stress, Lifestyles, Nursing.

ÍNDICE

	Pág
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	4
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1. Campo, Área y Línea de Investigación.....	4
1.2.2. Análisis y Operacionalización de las variables.....	4
1.2.3. Interrogantes básicas	6
1.2.4. Tipo y nivel del problema.....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	6
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. EL ESTRÉS LABORAL	10
2.1.1. El Estrés	10
2.1.2. Conceptos del estrés laboral	11
2.1.3. Tipos de estrés laboral	11
2.1.4. Fases del estrés laboral	12
2.1.5. Causas del estrés laboral.....	13
2.1.6. Efectos del estrés laboral	16
2.1.7. Prevención y manejo del estrés laboral.....	22
2.2. ESTILOS DE VIDA	25
2.2.1. Tipos de estilo de vida	25
2.2.2. Dimensiones de los estilos de vida saludables	27

2.2.2.1. Actividad física y deporte	27
2.2.2.2. Manejo del tiempo libre y recreación.....	29
2.2.2.3. Autocuidado y cuidado médico.....	31
2.2.2.4. Alimentación saludable.....	32
2.2.2.5. Consumo de alcohol, tabaco u otra droga o sustancias tóxicas	34
2.2.2.6. El sueño	36
2.3. ROL DE ENFERMERÍA	38
2.3.1. Rol de Enfermería frente al estrés laboral del personal de Enfermería	38
2.3.2. Rol de Enfermería en los estilos de vida del personal de Enfermería	41
3. ANTECEDENTES INVEIGATIVOS	43
3.1. A NIVEL LOCAL.....	43
3.2. A NIVEL NACIONAL.....	44
3.3. A NIVEL INTERNACIONAL	46
OBJETIVOS.....	49
HIPÓTESIS	50
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	51
1. TECNICA E INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN	52
1.1. TÉCNICA	52
1.2. INSTRUMENTO	52
1.2.1. Variable independiente - Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter	52
1.2.2. Variable dependiente - Cuestionario de Estilos de vida.....	54
1.3. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	57
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	58
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL	58
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL.....	58
2.3. UNIDADES O POBLACIÓN DE ESTUDIO	58
2.3.1. Universo	58
2.3.2. Criterios de selección	58

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	59
3.1. ORGANIZACIÓN	59
3.2. RECURSOS	60
3.2.1. Humanos.....	60
3.2.2. Materiales	60
3.2.3. Institucionales	60
3.2.4. Financieros	60
CAPÍTULO III RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	61
CONCLUSIONES.....	83
RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS.....	92
ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES.....	93
ANEXO N°2 DATOS GENERALES SOCIODEMOGRÁFICOS	94
ANEXO N°3 CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL MASLACH BURNOUT.....	95
ANEXO N°4 CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	96
ANEXO N°5 PROVEÍDO DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO ..	98
ANEXO N°6 CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	99
ANEXO N°7 MATRIZ DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	100
ANEXO N°8 MATRIZ DE DATOS DE ESTRÉS LABORAL	101
ANEXO N°9 MATRIZ DE DATOS ESTILOS DE VIDA.....	102

INDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1 Población de estudio según edad	62
Tabla 2 Población de estudio según género.....	63
Tabla 3 Población de estudio según servicio de medicina donde labora.....	64
Tabla 4 Población de estudio según estado civil	65
Tabla 5 Población de estudio según presencia de hijos	66
Tabla 6 Población de estudio según tiempo de servicio	67
Tabla 7 Población de estudio según presencia de especialidad.....	68
Tabla 8 Población de estudio según nivel de estrés laboral.....	69
Tabla 9 Nivel de estrés laboral: dimensión agotamiento emocional	70
Tabla 10 Nivel de estrés laboral: dimensión despersonalización	71
Tabla 11 Nivel de estrés laboral: dimensión realización personal	72
Tabla 12 Población de estudio según su estilo de vida.....	73
Tabla 13 Estilo de vida: dimensión actividad física	74
Tabla 14 Estilo de vida: dimensión manejo del tiempo libre	75
Tabla 15 Estilo de vida: dimensión autocuidado.....	76
Tabla 16 Estilo de vida: dimensión hábitos alimenticios	77
Tabla 17 Estilo de vida: dimensión consumo de alcohol, tabaco u otra droga.....	78
Tabla 18 Estilo de vida: dimensión sueño	79
Tabla 19 Relación entre estrés laboral y estilos de vida.....	80
Tabla 20 Prueba de normalidad de shapiro-wilk	81
Tabla 21 Prueba de correlación de pearson	82

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág
Gráfico 1 Población de estudio según edad.....	62
Gráfico 2 Población de estudio según género.....	63
Gráfico 3 Población de estudio según el servicio de medicina donde labora.....	64
Gráfico 4 Población de estudio según estado civil	65
Gráfico 5 Población de estudio según presencia de hijos.....	66
Gráfico 6 Población de estudio según tiempo de servicio	67
Gráfico 7 Población de estudio según presencia de especialidad.....	68
Gráfico 8 Población de estudio según nivel de estrés laboral	69
Gráfico 9 Nivel de estrés laboral: dimensión agotamiento emocional	70
Gráfico 10 Nivel de estrés laboral: dimensión despersonalización.....	71
Gráfico 11 Nivel de estrés laboral: dimensión realización personal	72
Gráfico 12 Población de estudio según su estilo de vida.....	73
Gráfico 13 Estilo de vida: dimensión actividad física	74
Gráfico 14 Estilo de vida: dimensión manejo del tiempo libre	75
Gráfico 15 Estilo de vida: dimensión autocuidado.....	76
Gráfico 16 Estilo de vida: dimensión hábitos alimenticios	77
Gráfico 17 Estilo de vida: dimensión consumo de alcohol, tabaco u otra droga.....	78
Gráfico 18 Estilo de vida: dimensión sueño	79

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el estrés es considerado un problema de salud y no solamente afectando la condición física de la persona, sino también su condición psicológica y social. El estrés surge cuando la persona mantiene un estado de presión o preocupación ante una situación difícil de controlar o fuera de las capacidades de la persona (1).

Así mismo, con lo anterior podemos sostener que el estrés laboral es el que se origina por causas relacionadas al trabajo, también pueden crearse por factores totalmente ajenos al trabajo, y hace referencia cuando los conocimientos y las capacidades del trabajador no son suficientes para afrontar diferentes situaciones. El estrés puede impedir en el placer y la satisfacción que el individuo tiene en el trabajo (2).

El profesional de Enfermería cumple con varias funciones en relación al cuidado de la salud entre otras funciones además de la enfermera asistencial como son la administrativa, las de educación y en relación a la investigación; además, ocupa un rol importante en la atención de la persona, la familia y la comunidad en general, y por todo ello es muy posible que por el desempeño laboral que a diario cumple el profesional de Enfermería genere estrés y este se mantenga a largo plazo y pueda generar un peligro mayor en su salud, además de cambiar su modo de vivir, como son sus hábitos y sus relaciones con los demás (3).

Algunos estudios y profesionales señalan que llevar un estilo de vida saludable disminuye el riesgo de contraer niveles elevados de estrés y múltiples patologías en general, los hábitos que se practican diariamente sean saludables o no saludables, pueden afectar la salud de la persona a corto y largo plazo (4). La práctica de los malos hábitos alimenticios, la inactividad física y la poca calidad de sueño son generalmente común en el personal de salud; en especial en el profesional de Enfermería, afectando la salud física, psicológica y la relaciones con la sociedad; por otro lado, el consumo del alcohol, el tabaco y otras drogas son otro problema de salud pública (5).

Por todo ello, el presente trabajo de investigación tiene como propósito determinar la relación entre el estrés laboral y los estilos de vida del personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche de Arequipa, de esta manera será de utilidad para el mismo profesional de Enfermería dando a conocer el estilo de vida que presentan, sea saludable o no saludable y su nivel de estrés laboral, y desde un enfoque preventivo y promocional, implementar proyectos para mejorar la gestión dentro del ámbito hospitalario,

desarrollar estrategias para mantener un estado de salud físico y mental adecuado e impulsar a la práctica de estilos de vida saludables.

De esta manera se llevó a cabo el presente trabajo de investigación en el servicio de Medicina del Hospital Goyeneche, previa coordinación y autorización de la Jefa del Servicio, la Jefa del Departamento de Enfermería, El presidente de la Oficina de Docencia e Investigación y la Directora del Hospital Goyeneche, seguidamente se realizó la aplicación de los Instrumentos de Tesis validados, dirigidos a todo el profesional de Enfermería que labora en el servicio de Medicina, con el respectivo consentimiento informado y respetando su disponibilidad de tiempo.

Finalmente, para obtener los resultados del estudio, se utilizó recursos como los cuestionarios, programas de Microsoft y estadísticos; recursos económicos propios, se usó un esquema oficial de Tesis de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, el cual se divide en tres capítulos los cuales son: el Planteamiento teórico, el Planteamiento operacional y los Resultados, las conclusiones y recomendaciones, adjuntando las referencias bibliográficas y los anexos.



1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA, 2023.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Campo, Área y Línea de Investigación

- **Campo:** Ciencias de la salud
- **Área:** Enfermería
- **Línea:** Salud mental

1.2.2. Análisis y Operacionalización de las variables

1.2.2.1. Datos Sociodemográficos

N°	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
01	EDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. 23 a 30 años 2. 31 a 40 años 3. 41 a 50 años 4. Más de 51 años
02	GÉNERO	<ol style="list-style-type: none"> 5. Masculino 6. Femenino
03	ESTADO CIVIL	<ol style="list-style-type: none"> 7. Soltero 8. Casado 9. Conviviente 10. Separado
04	PRESENCIA DE HIJOS	<ol style="list-style-type: none"> 11. Sí 12. No
05	TIEMPO DE SERVICIO	<ol style="list-style-type: none"> 13. < 1 año 14. 1 a 5 años 15. 6 a 10 años 16. 11 a 15 años 17. Más de 15 años
06	ESPECIALIDAD POST-TÍTULO	<ol style="list-style-type: none"> 18. Sí 19. No

1.2.2.2. Operacionalización de las variables

°	VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
01	ESTRÉS LABORAL Independiente	Dimensión de Agotamiento emocional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agotamiento 2. Cansancio 3. Fatiga matutina 4. Trabajar es un esfuerzo 5. Se siente desgastado 6. Frustración 7. Demasiado trabajo 8. Trabajo es un estrés 9. Se siente acabado
		Dimensión de Despersonalización	<ol style="list-style-type: none"> 10. Trato indiferente en el trabajo 11. Insensibilidad 12. Endurecimiento emocional 13. Indiferencia en el trabajo 14. Sentimiento de culpabilidad
		Dimensión de Realización personal	<ol style="list-style-type: none"> 15. Comprendo a los pacientes 16. Tratamiento de problemas 17. Influencia positiva en las personas 18. Energía en el trabajo 19. Crea atmosfera positiva 20. Buen estado de animo 21. Conseguir cosas útiles para la profesión 22. Trabajar con calma
02	ESTILOS DE VIDA Dependiente	Actividad física	<ol style="list-style-type: none"> 23. Ejercicios físicos 24. Vitalidad física 25. Peso corporal estable
		Manejo del tiempo libre	<ol style="list-style-type: none"> 26. Recreación 27. Uso del tiempo libre
		Autocuidado	<ol style="list-style-type: none"> 28. Prácticas de autocuidado 29. Cuidado medico
		Hábitos alimenticios	<ol style="list-style-type: none"> 30. Dieta alimenticia 31. Organización de los horarios 32. Hábitos durante la comida
		Consumo de alcohol, tabaco u otra droga	<ol style="list-style-type: none"> 33. Consumo de alcohol 34. Consumo de tabaco 35. Consumo de drogas ilegales
		Sueño	<ol style="list-style-type: none"> 36. Horas de sueño 37. Calidad de sueño

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es el nivel de estrés laboral del personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche?
2. ¿Cuál es el tipo de estilo de vida que practica el personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche?
3. ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el estilo de vida del personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche?

1.2.4. Tipo y nivel del problema

- Tipo de investigación: De campo
- Nivel de investigación: Descriptivo relacional y de corte transversal

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad es necesario analizar y desarrollar más investigaciones sobre el estrés laboral y el estilo de vida saludable del personal de Enfermería, por ser consideradas personal de primera línea en la atención y cuidado de las personas, familias y comunidades, en especial cuando se ha pasado por una pandemia que ha sido perjudicial para la salud de todos, tanto a nivel físico como mental.

Los profesionales de Enfermería durante la jornada laboral se encuentran en contacto directo con los pacientes, familiares del mismo, además comparten su labor con otro personal de salud y ante ello se presenta situaciones como conflictos entre compañeros y equipo médico, exposición a muerte de los pacientes, sufrimiento del paciente y la familia, jornadas laborales prolongadas, mayor demanda de pacientes y entre otras como remuneración baja, etc. y según diversos estudios muestran que estos factores, son la causa más común que se genere estrés en el profesional enfermero y así pudiendo afectar su condición física como psicológica, emocional y social (6).

Por otro lado, al enfocarnos en los estilos de vida es el modo de vivir de la persona, fundamentándose en las costumbres, el entorno, en los bienes y las relaciones interpersonales; estos comportamientos que aplica la persona los ayuda en su desarrollo y pueden ser tanto saludables como nocivos para la salud (7), el profesional de Enfermería para obtener calidad de vida debe conservar lo mejor posible buenos hábitos en el ámbito de alimentación, actividad física o ejercicios.

Por todo lo anterior; las instituciones de salud deben velar por la salud de sus trabajadores y tomar acciones para mejorar las condiciones laborales del profesional de Enfermería; puesto que, el trabajo que realiza el enfermero estando en buenas condiciones de salud podrá mejorar la calidad de atención, los problemas de salud de la persona logrando su recuperación en su proceso de salud-enfermedad y en su autocuidado.

En el Perú aún no se registran datos estadísticos exactos y actualizados sobre la cantidad de trabajadores de salud que padecen de estrés laboral o datos estadísticos enfocados en el estilo de vida.

Un estudio elaborado por una docente psicóloga de la Universidad Privada del Norte de acuerdo al nivel de estrés encontró que un aproximado del 60% de los peruanos sufre de estrés y estrés laboral representa el 70% de los peruanos que se encuentran laborando, entre la edad de los 25 a 40 años siendo la más común y las mujeres quienes son más propensas a padecerlo (8).

Otro estudio desarrollado en el año 2022 a trabajadores de salud de establecimientos hospitalarios del Perú con un total de 254 encuestados, entre ellos personal médico, enfermeros y técnicos de Enfermería, la mayor cantidad de profesionales fueron mujeres con un 61.8%, en edad menores de 50 años representando el 79.5% y la mayor parte residen en Lima (81.5%), en general se encontró que el trastorno más frecuente fue el estrés con un 73.6%, seguido de ansiedad con un 53.6% y depresión con 49.2% (9). En Arequipa un estudio realizado en el año 2021 en el servicio de Emergencia en el Hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo con un total de 70 profesionales de Enfermería un 43% presenta un nivel de estrés laboral bajo, y de igual forma un 43% presenta un nivel regular de estrés laboral y el 14% un estrés laboral alto (10).

Se publicaron datos y cifras de la OMS en el 2022 el cual afirma que el modo de vida poco sano desata una epidemia de las Enfermedades No Transmisibles que avanzan provocando la defunción de 41 millones de personas cada año lo que equivale a un 74% de mortalidad en el mundo. Entre los factores de riesgo más comunes tenemos el consumo de tabaco que es el causante de más de 8 millones de muertes al año, en dieta poco saludable como el consumo excesivo de sal/sodio atribuye un 1.8 millones de muertes cada año, las Enfermedades No Transmisibles y el cáncer son más de la

mitad de los 3 millones de muertes cada año por el consumo del alcohol y 830 000 defunciones por año se atribuye a una deficiente práctica de actividad física (11).

Este proyecto de investigación presenta **Relevancia Científica** puesto que, con los resultados se obtendrá información en relación a la salud mental y a la salud física del personal de Enfermería, se observará los niveles de estrés presente y la práctica de un estilo de vida sea saludable o no saludable, y posterior se tomará medidas para mejorar la situación en el trabajo o se planteará alternativas de solución para prevenir enfermedades y promocionar la salud. Así mismo, **la relevancia metodológica** de la tesis es justificada por plantear dos instrumentos de evaluación validados por juicio de expertos y comprobados a través de pruebas de fiabilidad. Por lo tanto, otros investigadores pueden considerar las variables mencionadas y guiarse de la tesis para una mayor profundidad de información, análisis y referencia bibliográfica en posteriores trabajos de investigación relacionados a este tema.

La **relevancia social** de este estudio será útil para el personal de enfermería que está más expuesto a padecer de estos problemas de estrés en el ámbito laboral debido al constante desempeño al cuidado de la persona, familia y comunidad; y a su vez, analizar y concientizar las conductas saludables o de riesgo que ejercen; debido a que, a pesar de su vasto conocimiento de promoción y cuidado no priorizan su salud, con este aporte científico se buscará soluciones a los problemas de salud no solo enfocados al personal de salud sino también a la población en general que puede ser de mayor utilidad para beneficio propio y de la comunidad.

Mencionando la **relevancia teórica y académica** se tiene en cuenta estudios investigativos para cada variable del presente proyecto. También se vincula este estudio con una Teórica en enfermería como es Dorothea E. Orem en su Teoría de Autocuidado y Teoría del Déficit del Autocuidado haciendo referencia a los temas de la persona, salud, enfermedad, ambiente y Enfermería, las formas de llevar a cabo acciones propias de cada persona para mantenerse sanas y conservar su salud, dirigidos tanto para personas con alguna enfermedad como para personas sanas, igual el papel de enfermería es fundamental para la práctica del autocuidado para la población en general y también como una toma de conciencia para el mismo enfermero.

La parte de mi **motivación personal** para la realización de mi proyecto de investigación, concientizar la importancia de la salud mental y el estilo de vida sano para obtener calidad de vida y a la vez es obtener mi título profesional de Licenciada de Enfermería aportando mayor información a mi carrera y profesión como enfermera.



2. MARCO TEÓRICO

2.1. EL ESTRÉS LABORAL

2.1.1. El Estrés

La Organización Mundial de la Salud (OMS) usaba años atrás el concepto del estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”, que en conclusión es un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia (12).

En la actualidad la OMS define al estrés como un estado de presión o preocupación ante una situación difícil de controlar o fuera de las capacidades de la persona (13).

El estrés es un sentimiento de presión ya sea física o mental, proviene de diferentes situaciones o pensamientos que provocan sensación de frustración, enojo o nervios. Es la reacción del cuerpo ante un desafío o demanda, estimula al organismo y una vez que alcance su objetivo el estímulo va cesando y vuelve a su estado basal. El estrés no siempre es malo, puede ser positivo cuando ayuda a evadir situaciones de peligro; sin embargo, es malo cuando es constante la presión o la amenaza, la incomodidad es mayor y entra en estado de resistencia y su duración es por mucho tiempo, llevando a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones tanto funcionales como orgánicas e incluso llegando a generar el uso de fármacos para poder tratar las patologías que se puedan generar por dicho estrés (14).

Se explica otra definición del estrés como “la reacción que tiene el organismo ante cualquier demanda, es un estado de fuerte tensión psicológica, la preparación para el ataque o huida, además tiene dos componentes: los agentes estresante o estresores, que son las circunstancias del entorno que lo producen y las respuestas al estrés, que son las reacciones del individuo ante los mencionados agentes” (15).

2.1.2. Conceptos del estrés laboral

Según la Organización Mundial de la Salud lo define como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (16).

La Organización Internacional del trabajo define al estrés como “la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias” (17).

Algunos datos y cifras de la OMS actualizadas refieren que un trabajo íntegro y honesto es bueno para la salud mental, cerca del 60% de la población mundial trabaja y que un entorno laboral sano y seguro no solamente es un derecho fundamental, sino que también es más probable de disminuir la tensión y los conflictos en ese ambiente, mejorar la lealtad de los trabajadores, de igual forma el rendimiento y productividad en el trabajo (18).

Un seminario en Washington organizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), expresó sobre el impacto del estrés laboral en la salud y productividad de los trabajadores y menciona que el estrés laboral se ve en todos los trabajadores y en la actualidad hay mayor trabajo, aumento del uso de la tecnología, avances industriales, la globalización y las comunicaciones por vía virtual y estos mismos obligan a desafíos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de las habilidades y capacidades del trabajador lo que conduce al estrés y lleva a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso a dañar la salud, disminuir la productividad y afectar el entorno familiar y social (19).

2.1.3. Tipos de estrés laboral

Una respuesta ante diferentes situaciones de estrés también será dependiendo del trabajador, su carácter, sus habilidades y destrezas y entre otras características personales, el estrés será diferente para cada uno, para uno podría ser menos estresante que para otros (20).

Existen dos tipos de estrés laboral:

2.1.3.1. Estrés episódico o agudo

Este tipo de estrés se presenta a corto plazo que desaparece rápidamente, una vez que se enfrenta o resuelve la situación que le generó el estrés desaparecen todos los síntomas (20).

2.1.3.2. Estrés crónico

Este tipo de estrés dura por un periodo de tiempo prolongado o si se es frecuentemente, cuando el trabajador está frente a una situación de estrés de manera continua y los síntomas de estrés se presentan cada que el evento ocurre, a menos que se ponga frente a las exigencias de la situación. La duración puede darse por semanas o meses, la persona puede estar acostumbrada tanto a este tipo de estrés que no se da cuenta que ya es un problema para la salud (20).

A continuación, las diferentes situaciones cuando la persona se encuentra sometida al estrés crónico:

- Ambiente laboral inadecuado.
- Sobrecarga de trabajo.
- Alteración de ritmos biológicos.
- Responsabilidades y decisiones muy importantes (19).

2.1.4. Fases del estrés laboral

2.1.4.1. Reacción de alarma (Fase 1)

Es la primera reacción cuando el organismo siente amenaza, ante ello el cuerpo se prepara y empieza a liberar adrenalina, cortisol entre hormonas provocando síntomas como alterar el estado de ánimo, taquicardias, respiración acelerada, aumento de presión arterial y tensión muscular. Generalmente es una fase de corta duración (21).

2.1.4.2. Estado de resistencia (Fase 2)

El organismo pasa a un estado de resistencia por la prolongación de la amenaza y desarrolla estrategias de supervivencia, tanto a nivel fisiológico y psicológico, para afrontar la situación causante del estrés. Esta fase puede durar bastante o poco tiempo, de acuerdo con la situación si ya ha sido

controlada de forma adecuada o si se extiende por bastante tiempo pasando a la siguiente fase (21).

2.1.4.3. Fase de agotamiento (Fase 3)

Es la última fase, cuando el organismo no es capaz de resistir las amenazas o presiones externas, y siendo la demanda mayor se utiliza hasta las últimas reservas del organismo fisiológica y psicológicamente hablando, llegando a perjudicar la salud física, mental y emocional de la persona, como consecuencias puede desencadenar enfermedades y síntomas como: migraña, colon irritable, sistema inmunodeprimido, cansancio, fatiga, depresión, ansiedad, falta de intereses personales, falta de concentración, aumento de errores, entre otras (21).

2.1.5. Causas del estrés laboral

Según resultados de investigaciones informan que uno de los eventos que produce más estrés en el trabajo es cuando las exigencias y presiones superan los conocimientos y capacidades del trabajador, hay escasas de opciones para tomar decisiones o para tomar el control y el apoyo de los demás es escaso o nulo (16).

Los factores del sitio del trabajo que pueden causar estrés se denominan factores de riesgo psicosocial definición por la OIT, el termino ha ido evolucionando desde estresores, factores de estrés, factores psicosociales a factores de riesgo psicosocial (19).

Los factores de riesgo psicosocial se dividen en dos grupos: Contenido del trabajo y Contexto del trabajo, el cual Cox identificó diez tipos de características estresantes del trabajo (17).

2.1.5.1. Contenido del trabajo

Hace referencia a las condiciones y la organización del trabajo, las malas condiciones de trabajo físicas y del ambiente, además del diseño del lugar de trabajo y la exposición a los agentes de riesgo, puede afectar la salud física y mental (19).

a. Medio ambiente del trabajo y equipo de trabajo

- Problemas relacionados a la disponibilidad (recursos insuficientes).
- Adecuación y mantenimiento o reparación del equipo y las instalaciones (17).

b. Diseño de las tareas

- Trabajo escaso de significado (tareas monótonas y triviales).
- Falta de variedad, opciones u oportunidades para nuevos conocimientos o aprendizaje.
- Baja utilización de las capacidades
- Dudas e incertidumbres elevadas (falta de información sobre los resultados) (17).

c. Carga de trabajo/ritmo de trabajo

- Exceso o defecto de carga de trabajo (en base a la cantidad de trabajo a realizar y la dificultad del trabajo)
- Carencia de control sobre el ritmo
- Niveles aumentados de presión relacionado con el tiempo o en otras palabras la velocidad a la cual se debe culminar el trabajo (17).

d. Horario de trabajo

- Trabajo en diferentes turnos (de 12 horas consecutivas o de 6 horas turno mañana o turno tarde).
- Horarios estrictos o poco flexible.
- Horarios impredecibles
- Horarios extendidos o fuera del horario normal que no permiten vida social
- Estos factores están en relación a ritmo biológicos circadianos, llevando a horas de sueño disminuidas y de mala calidad (17).

2.1.5.2. Contexto del trabajo

Hace referencia a la organización del trabajo y las relaciones laborales.

a. Cultura organizativa en la institución

- Escasa comunicación
- Falta de definición de objetivos
- Liderazgo inadecuado
- Poco nivel de apoyo para la solución de problemas y el desarrollo personal (17).

b. Función o papel en la organización

- Conflicto del rol o indefinido
- Tener responsabilidad en otras personas y solucionar sus problemas (17).

c. Desarrollo profesional

- Estancamiento profesional.
- Inseguridad laboral.
- Salario bajo.
- Actividad poco valorada socialmente.
- Sistemas de evaluación del rendimiento injustos o pocos claros.
- Exceso o carencia de capacidades para el puesto (17).

d. Relaciones interpersonales en el trabajo

- Supervisión inadecuada, desconsiderada o no da suficiente apoyo.
- Deficiente relaciones con los compañeros.
- Intimidación, acoso y violencia.
- Aislamiento social o en solitario.
- Relación escasa con los superiores (17).

e. Relación entre el hogar y el trabajo

- Exigencias en conflicto entre el trabajo y el hogar (si ambos cónyuges trabajan o problemas económicos)
- Poco apoyo en el hogar con respecto a problemas laborales
- Poco apoyo en el trabajo con respecto a problemas familiares (17).

2.1.6. Efectos del estrés laboral

Dependiendo de la persona es diferente el estrés, en el trabajo el estrés puede dar lugar a conductas disfuncionales y no habituales, además de una mala salud física y psicológica y si es de larga duración el estrés puede originar problemas psicológicos, incluso trastornos psiquiátricos, impidiendo un buen rendimiento laboral (16).

En los últimos años, se ha hecho estudios sobre la magnitud del estrés en el trabajo y debido a la globalización, los avances tecnológicos y la aparición del internet, ha ido añadiendo nuevas formas de organización laboral, relaciones en el trabajo y modelos de empleo (mayor flexibilidad de los procesos de trabajo, aumento de empleo a tiempo parcial y contratación independiente del personal) contribuyendo al aumento del estrés por el aumento de exigencias laborales, inseguridad laboral, menos control y un posible crecimiento de despidos (17).

2.1.6.1. Efectos del estrés en el individuo

a) Principales efectos del estrés laboral

Cuando la persona está bajo estrés, es muy difícil mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y la vida no profesional. La persona se puede:

- Más angustia e irritabilidad.
- Ser poco capaz de mantenerse relajado o concentrado
- Presenta dificultad para pensar con claridad y tomar decisiones.
- Perder interés en su trabajo y estar poco comprometido.
- Mostrar cansancio, deprimido e intranquilo
- Presentar dificultades para dormir.

- Inducir al uso de tabaco, alcohol y drogas (16).

2.1.6.1.1. Efectos del estrés laboral sobre la salud

a) A nivel del sistema nervioso autónomo

El sistema nervioso autónomo se divide en sistema nervioso simpático y parasimpático, durante el estrés en el sistema nervioso simpático se activa o en algún momento donde el cerebro considere una emergencia, el cual si es activado aumenta la vigilancia, la motivación y una activación general, si el hipotálamo se activa manda la activación de las glándulas suprarrenales, liberando las catecolaminas, adrenalina y noradrenalina, esta es una activación rápida del llamado eje SAM (Simpato-Adreno-Medular). En el sistema nervioso parasimpático todo se inhibe, este sistema encargado de las funciones vegetativas (22).

Niveles de estrés frecuente genera aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial por la activación del eje SAM, es mayor el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (21).

b) A nivel del sistema digestivo y metabolismo

El proceso de nuestra digestión es descomponer el alimento en moléculas más simples: en el caso de las proteínas en aminoácidos, los carbohidratos en glucosa, y la grasa en ácidos grasos y glicerol, estos componentes se absorben pasando al torrente sanguíneo y son utilizados por las células. Lo que no se utiliza se almacena en formas más complejas: como adipocitos, se combinan ácidos grasos y glicerol para formar triglicéridos o grasas, en el hígado y los músculos las moléculas de glucosa se pueden combinar formando cadenas llamadas glucógeno y los aminoácidos combinarse para construir proteínas. La insulina estimula estos procesos, esta hormona es liberada por el páncreas hacia el torrente sanguíneo (21).

Ante el estrés se libera hormonas como glucocorticoides, glucagón, adrenalina y noradrenalina y lo que ocasiona es:

- Aumenta excesivamente la degradación de glucógeno liberando glucosa a la sangre.

- Generan que las proteínas de los músculos que no están en acción se degraden en aminoácidos y en el hígado son transformados en glucosa, una mejor fuente de energía.
- Aumentan niveles elevados de glucosa en la sangre
- Aumentan los niveles de colesterol en sangre, en especial el colesterol LDL, esto debido a que los triglicéridos de los adipocitos se degradan y los ácidos grasos y el glicerol se liberan al torrente sanguíneo.
- El apetito disminuye cuando hay estrés, ya que todas las funciones digestivas están disminuidas y el cuerpo usa las reservas energéticas del cuerpo; sin embargo, también puede haber lo contrario y sucede que se revierte el proceso que es almacenar los nutrientes y se busca reponer lo consumido, comer desesperadamente y con alto contenido calórico.
- Los cambios en el apetito tienen una relación con la duración del estrés y el período de recuperación posterior, las hormonas que intervienen en el apetito son la CRH y los glucocorticoides, El aumento de CRH durante la respuesta al estrés actúa como inhibidor del apetito, por el contrario, los glucocorticoides estimulan el apetito.
- Al momento de estar estresado, la ingesta de alimentos es menor y como consecuencia la secreción de ácidos estomacales es baja, esto se debe a que la digestión está frecuentemente interrumpida por la activación del sistema nervioso simpático. Si los niveles de secreciones ácidas del estómago disminuyen, también el nivel de protección hacia ese ácido disminuye, en otras palabras, las paredes engrosadas se afinan y se reduce la secreción de bicarbonato y del mucus protector de las paredes estomacales, eso causando que cuando finalice el periodo de estrés y la ingesta y la secreción de ácido estomacal vuelvan a la normalidad, ocasione que haya mayor penetración de los ácidos y llevando a la formación de los úlceras. El cuerpo puede reparar esos daños mediante la secreción de

prostaglandinas, que aceleran el proceso de cicatrización y aumentan la secreción del mucus estomacal, pero durante el estrés las prostaglandinas están inhibidas por el accionar de los glucocorticoides (22).

c) A nivel del Sistema inmune

El estrés; dependiendo del tipo de estrés y su duración, puede causar inmunosupresión a través de glucocorticoides, y ante el estrés se libera hormonas como la adrenalina y el cortisol, ante una situación de estrés agudo el cerebro envía señales a las glándulas suprarrenales y liberan más cortisol, lo que lleva al sistema inmune a:

- Incrementar el número de fagocitos y las células NK- Natural Killer.
- Activar las células NK- Natural Killer.
- Frena la división de las células inmunitarias especializadas (linfocitos, macrófagos y granulocitos) (23).

Frente al estrés crónico, el sistema inmunitario debilita, tanto al sistema inmunitario innato como adquirido, el nivel de cortisol en la sangre es constantemente elevado, esta hormona se adapta a los receptores situados en la superficie de los glóbulos blancos y como consecuencia secretan menos interleucina 1-beta (proteína con múltiples funciones en la respuesta inmune), tiene la función de:

- Estimular la elaboración y multiplicación de los leucocitos y otras células del cuerpo.
- Aumenta la actividad de las NK- Natural Killer, a combatir infecciones.
- Ayuda a que leucocitos pasen a través de las paredes de vasos sanguíneos y lleguen al lugar de infección.
- Promueve la formación de anticuerpos especializados en ciertos patógenos (24).

Estar expuestos durante mucho tiempo a situaciones permanentes de tensión puede contribuir al deterioro de la salud y aumentar la posibilidad de padecer patologías relacionadas con:

Problemas mentales y de comportamiento

- Agotamiento.
- Desgaste mental.
- Ansiedad.
- Depresión.

Problemas físicos

- Problemas digestivos.
- Dolores de cabeza.
- Problemas cardiovasculares.
- Problemas de sueño.
- Aumento de peso.
- Deterioro de la memoria y la concentración (23).

2.1.6.2. Efectos del estrés laboral sobre las organizaciones

El estrés laboral no solo afecta a la persona o grupo de personas que lo viven, sino también a la misma organización. Al observar que gran parte de los trabajadores o miembros claves del personal presentan continuamente estrés, puede llegar a afectar el correcto funcionamiento y los resultados que se quiere obtener por parte de la entidad.

- Absentismo, va en relación con el trabajo y en el estrés en relación a la carga de trabajo, el control del trabajo, el conflicto de roles, insuficiencia en recompensa por el esfuerzo, liderazgo, el trabajo en diferentes turnos, vínculos sociales en el trabajo.
- Mayor rotación del personal
- Disminución del rendimiento y la productividad laboral

- Prácticas laborales poco seguras y aumento en riesgo de accidentes laborales
- Mayor número de quejas.
- Problemas legales en aumento ante las demandas presentadas y acciones legales por trabajadores que sufren constantemente presión o algún conflicto.
- Desprestigio de la imagen institucional (a nivel de los propios empleados y el público en general).

Las organizaciones deben estar más consciente en cuanto a la vida de sus trabajadores, son humanos con sentimientos y emociones, propenso a padecer enfermedades; es por ello que, deben prestar mayor interés a sus necesidades y descontentos, permitiendo así mejorar el ambiente laboral y llevando a mejores resultados (16).

2.1.6.2.1. Estrés en el profesional de salud

El personal de salud es un equipo multidisciplinarios conformados por profesionales, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, y son los encargados de participar en el proceso de cuidado y atención de las personas. Las consecuencias del estrés en el personal de salud son: Ausentismo laboral, disminución de la productividad, aumento de errores, aumento de cantidad de accidentes, decisiones inadecuadas, falta de motivación y compromiso al trabajo, agotamiento laboral, los trabajadores con horarios amplios, pero bajo rendimiento, rotaciones, pobre manejo del tiempo, conflictos entre colegas, malas relaciones con usuarios y mayores quejas de usuarios por el trato del trabajador (24).

El personal de salud mantiene una relación con el paciente, familiar y comunidad, se requiere de habilidades y actitudes por parte del profesional, e incluso siempre mantener con el paciente empatía y compromiso (25).

2.1.6.2.1.1. El estrés en las enfermeras

Se realizó un estudio para evaluar las principales causas de estrés en el personal de Enfermería del servicio de urgencias, usando el cuestionario validado “The Nursing Stress Scale”, clasificándolas en dos categorías diferenciadas las cuales fueron:

En relación a la organización del trabajo en la institución:

- Falta de personal.
- Realizar demasiados trabajos que no corresponden a enfermería.
- Poca o insuficiente información por parte del médico.
- Escaso presupuesto otorgado por el sistema sanitario
- Poco tiempo para brindar apoyo emocional al paciente.

Por otro lado, en relación con el ámbito profesional, va más al tipo específico de atención a realizar como:

- El afrontamiento del dolor.
- Sufrimiento y muerte de ajenos.
- Actualización de conocimientos.
- Uso de nuevas tecnologías (25).

2.1.7. Prevención y manejo del estrés laboral

El estrés laboral se debe prevenir, se puede accionar previamente ante los riesgos presentes antes de que se muestren. Se debe actuar sobre el trabajador que lo presenta, sobre la empresa en donde laboral y sobre la sociedad en general en la que se vive (26).

2.1.7.1. **Ámbito del trabajador**

La persona es capaz de seleccionar; ante un estímulo en específico, diferentes opciones para el correcto cuidado de uno mismo ante el estrés en el trabajo.

- Mantener una correcta alimentación balanceada y con variedad de platos, es la base fundamental para una actividad positiva. El control del peso, la presión arterial y otros valores biológicos como lípidos, colesterol y glucosa, dependen de lo que ingerimos diario.
- Dormir y descansar, para reponer las energías gastadas durante el día, necesita parar para reparar.
- Practicar técnicas de relajación, entre otras actividades físicas como deporte, así evitando el sedentarismo, sobrepeso u obesidad.
- Disminuir o quitar los hábitos tóxicos, como el consumo de tabaco y alcohol, el consumo de sustancias psicoactivas.
- Buscar un propósito y sentido a lo que se hace al momento de realizar el trabajo, así se consigue una meta relevante a nivel personal y de la organización.
- Ya terminada la laboral, desconectar, tanto interna como externamente, en el caso del primero es importante para mantener tu mente ocupada en otros intereses, otros asuntos de tu vida privada; y en el segundo supone cambiar otras.
- El sentido del humor, es la forma más útil para prevenir el estrés y para la vida en general, al usarlo vives más feliz, los momentos más difíciles puedes afrontarlo más fácilmente.
- La manera en la que pensamos, puede llevarnos al éxito o al fracaso, para ello debemos de ver la realidad como oportunidades para mejorar y crecer, tener formas de pensar abiertamente, sin prejuicios y sin asumir conclusiones inexistentes. Puntualizar y especificar evita la generalización. Un autolenguaje con optimismo y motivadora sin negativismo (25).

- La comunicación, es una herramienta primordial, hay diferentes estilos comunicativos para distintos eventos, es de mejor uso el estilo asertivo, facilitando una conversación fluida y usar una expresión corporal calmada, mirada tranquila y directa, un tono de voz adecuado al receptor y al ambiente. También es adecuado para defender tus puntos de vista y derechos, realizar peticiones, agradecimientos, expresar tu estado emocional, saber decir no de forma educada, conversar problemas sin juzgar y buscar soluciones que obtengan beneficio por ambas partes.
- Es importante socializar y apoyarse en los demás, en los compañeros del trabajo o en los que nos rodean. Se utiliza un tono de voz positivo y la escucha activa para conocer a los demás, sus temas de interés, compartir deseos para facilitar un buen ambiente laboral.
- Tener una correcta organización personal del tiempo, tener una agenda, planificar un horario, no dejar todo para la última hora (26).

2.1.7.2. Ámbito empresarial

- Elección adecuada de los trabajadores en condición a sus características y al puesto de trabajo.
- Los puestos de trabajo deben estar diseñados de tal manera que facilite al trabajador a realizar sus habilidades. Las funciones y objetivos de cada trabajo deben estar correctamente definidos y no indeterminados.
- Promover el desarrollo personal y profesional de cada uno de los miembros del trabajo para un buen crecimiento, la escasez de desarrollo genera pérdida de capacidades en los trabajadores.
- Practicar el respeto personal y a todas las personas, evitar conductas irrespetuosas, ofensivas y discriminatorias.
- Compartir valores, desde el cargo más alto como los gerentes, supervisores hasta todos los empleados (25).
- Comunicar de forma efectiva o positivamente, no solo facilita el intercambio de información en ambos lados, sino que hace mejorar la relaciones entre miembros de la empresa, conocer las emociones del que escucha, las ideas que uno aporta si influye en las decisiones y acciones.

- Promover la socialización de los trabajadores, favorece a la comunicación y sensación de bienestar, dar espacio para formación de equipos y puedan comunicarse.
- El ambiente físico del trabajo debe disponer de espacios comunes en tiempo libre y así puede favorecer la interacción social (26).

2.1.7.3. Ámbito social

- Defender los derechos de los miembros del trabajo y del cliente.
- Favorecer la empatía, atender las necesidades de la sociedad ante las posibilidades y políticas de la empresa.
- Programas de conciliación familiar (26).

2.2. ESTILOS DE VIDA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los estilos de vida como un modo de vida general fundamentada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido bastante extenso y los patrones individuales de conducta establecidos por agentes socioculturales y características personales (27).

Según la Organización Panamericana de la Salud PAHO define estilo de vida como “el comportamiento que una persona, grupo social o familia, realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas entre otros” (46).

2.2.1. Tipos de estilo de vida

2.2.1.1. Estilos de vida saludables

Es un conjunto de rutinas cotidianas que ayudan a mejorar la salud de la persona que los aplica, evitando o disminuyendo problemas de salud y logrando una calidad de vida (28).

Los estilos de vida tienen bastante relación con un contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben convenir a los objetivos del proceso de desarrollo de la persona. El estilo de vida comprende tres aspectos interrelacionados entre sí en la dimensión social y sobre la persona misma:

- Lo material: vivienda, alimentación, vestimenta

- Social: tipo de familia, grupos de parentesco, sistemas de soporte como instituciones y asociaciones.
- Ideológico: Expresadas a través de las ideas, valores y creencias (29).

Los estilos de vida saludable son:

- Actividad física y deporte.
- Recreación y manejo del tiempo libre
- Autocuidado (cuidado médico, prácticas de autocuidado)
- Alimentación saludable.
- Evitar hábitos nocivos (consumo de alcohol, tabaco y otras drogas).
- Sueño efectivo (28).

2.2.1.2. Estilos de vida No saludables:

Son acciones realizadas equivocadamente de forma repetitiva por las personas, ya sea por falta de conocimiento, por imitación o por escases de voluntad, de llevar a cabo prácticas que repercuten en la salud de las personas e incluso pudiendo llegar a adicciones haciendo que la persona pierda el control y ponga en riesgo su salud (28).

Algunos estilos de vida no saludable son

- Falta de ejercicio (sedentarismo).
- Alimentación inadecuada, no es posible tener adecuados hábitos alimenticios (consumo de comida chatarra, bebidas azucaradas y no tener horarios de alimentación).
- Abuso de tabaco, alcohol y otras drogas.
- El tiempo de ocio excesivo.
- Desvelo y traspasar la noche.
- La vida sin objetivos y propósitos.

El estilo de vida no saludable conlleva a contraer enfermedades crónicas no transmisibles; siendo las principales diabetes mellitus, enfermedades

cardiovasculares como hipertensión arterial, el cáncer, accidente cerebrovascular, afecciones respiratorias crónicas (29).

2.2.2. Dimensiones de los estilos de vida saludables

La variable estilos de vida saludable será dimensionada según el modelo propuesto por Arrivillaga y Salazar 2005, determinado 6 dimensiones para evaluar (30).

2.2.2.1. Actividad física y deporte

Hace referencia a los movimientos del cuerpo o actividades que requieren mayor de consumo de energía que estando en reposo o ejecutando actividades de corte cognitivo y que traigan beneficios para la salud (30).

También se define como todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que cuando estas en reposo. Algunas actividades son caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga, etc (29).

La definición de la OMS a la actividad física es “como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía, la actividad física haciendo referencia a todo movimiento incluso durante el ocio y tanto moderada como intensa, mejora la salud” (31).

Se considera un factor importante que influye positivamente a la salud física y mental.

2.2.2.1.1. Beneficios de la actividad física en el organismo

Algunos efectos positivos que tiene el practicar correctamente la actividad física en algunos sistemas y aparatos de nuestro organismo son (32).

a. Aparato Locomotor

formado por huesos, articulaciones y músculos, con el empleo del ejercicio produce el aumento y el volumen de la musculatura empleada, mayor estiramiento y movilidad articular, adoptando posturas correctas, se aumenta el contenido de mioglobina (proteína que aporta el oxígeno, liberándolo cuando hay carencia), ayuda a aumentar la resistencia física, provoca mayor flexibilidad y movilidad en las

articulaciones, fortalece tendones e inserciones ligamentosas evitando amenazas de lesión (32).

b. Sistema Cardiovascular

su función es transportar el oxígeno y las sustancias nutritivas a través de la sangre a todo el organismo está formado por el corazón y los vasos sanguíneos.

Un efecto de la actividad física en el corazón es que aumenta el volumen de las cavidades cardíacas (hay más espacio para la sangre en las aurículas y ventrículos) y también aumenta las paredes cardíacas, la masa muscular y la contractibilidad aumentan haciendo que la sangre se envíe con más fuerza al sistema circulatorio y mejore el bombeo, todo esto ocasionado una bajada de la frecuencia cardíaca de reposo, es decir, con un número bajo de latidos se envía el mismo volumen de sangre sin que el corazón trabaje o se agite más.

El corazón trabaja menos y no se fatiga tan fácilmente para diferentes niveles de esfuerzo que una persona realice.

Otro efecto relevante del ejercicio en el sistema cardiovascular es que aumenta la capilarización, tanto en el mismo corazón como en la mayoría de los órganos y tejidos mantiene la elasticidad arterial, previene la aparición de arteriosclerosis y así evita la presencia de embolias y diferentes enfermedades coronarias (32).

c. Sistema Respiratorio

en relación con la captación del oxígeno que se encuentra en el aire y en la eliminación del dióxido de carbono que se encuentra en el organismo como resultado de desecho, durante la actividad física los músculos trabajan más y necesitan fabricar más energía por lo tanto necesitan más oxígeno, en ese momento la frecuencia respiratoria aumenta para mejorar la capacidad pulmonar y obtener ese oxígeno extra (32).

d. Sistema Nervioso

el ejercicio tiene bastantes beneficios en este sistema, reduce niveles de estrés, disminuye el estado de ansiedad y agresividad, mejora el descanso y el sueño (32).

2.2.2.2. Manejo del tiempo libre y recreación

Está asociada a las acciones que se orientan a complacer deseos, interés e integrarse socialmente. Estas actividades deben estar orientadas con libertad según la preferencia de cada persona (30).

Otra definición de tiempo libre es que hace referencia al tiempo empleado para actividades recreativas y de entretenimiento, realizadas de manera voluntaria, libre de obligaciones o demandas muy aparte de lo cotidiano como es el trabajo, las obligaciones familiares y sociales (33).

El manejo del tiempo libre y el ocio están como factores importantes en cuanto a promoción de la salud, debido a que influyen en la salud del individuo, el uso del tiempo libre debe ser incluido en las actividades cotidianas del ser humano (34).

2.2.2.2.1. Formas de manejar el tiempo libre y la recreación

Las diferentes formas de disfrutar el tiempo libre dependerán de las actitudes, la edad, la capacidad intelectual, la cualidad física y el interés particular de la persona, se trata de escoger de una variedad casi infinita de recreación durante el tiempo libre. Algunas de las diferentes actividades recreativas pueden ser (35).

a) Actividades de deportes – recreativas

hace referencia las prácticas, algunos tipos de encuentros o competencias de diferentes disciplinas recreativas o deportes. Entre los deportes tenemos: fútbol, voleibol, baloncesto, frontón, natación, tenis, ciclismo, deportes extremos, etc.; y entre algunas disciplinas recreativas tenemos: modelaje, deporte canino, recreación turística, animación, etc. De todo lo mencionado se participa en diferentes campeonatos, copas, festivales con el objetivo de volverlo en una

competencia totalmente saludable y poder disfrutar de las actividades (34).

b) Actividades de artes y manuales

son las actividades relacionadas a la creación artística (musicales, canto, danzas o diferentes bailes, teatro o drama, pintura o artes plásticas y literarias) y en relación a la creación manual o manualidades (artesanías, esculturas, tallados en metal, madera); ambas se pueden practicar de manera individual o compartir en grupos (35).

c) Actividades al aire libre

todo tipo de actividad en contacto con el medio ambiente o a la naturaleza, se dividen en tres ámbitos: actividades en tierra (ciclismo, paseos o rutas ecológicas, ir a la playa, excursiones, paseos a caballo, turismo, montañismo); actividades acuáticas (natación, buceo recreativo, pesca, remo, moto acuática) y actividades aéreas o en el aire (parapente, paracaidismo, vuelo en globo aerostático) (34).

d) Actividades lúdicas o de Juegos

encontramos actividades como juegos de mesa (ajedrez, domino, diferentes juegos con cartas o barajas, damas, etc.); juegos de salón (Billar, tenis de mesa, dardos, bolos, etc.); juegos tradicionales (yoyo, yaquis, pesca pesca); juegos de computadora y videojuegos (35).

e) Actividades de Literatura

lectura de libros, periódicos, revistas y lectura idiomática (34).

f) Actividades en el ámbito sociofamiliares

se puede mencionar las fiestas familiares (cumpleaños, quince, bodas, etc.) las visitas a familiares y amigos, encuentros casuales y dialogo con los amigos y familiares (35).

g) Actividades de relajación

los más comunes son la meditación, los masajes, taichí, etc (34).

h) Actividades en servicio a lo comunitario

se puede realizar actividades de tipo común con una comunidad en específica como: asistencia a espectáculos (conciertos, musicales, cine, festivales, circo, teatros o shows, exposiciones, fiestas populares, etc.); actividades culturales (bailables, debates, charlas, juegos o deportes competitivos, actividades de animación); visitas de interés ya sea de tipo arte, históricas o culturales (visitas a parques, plazas, biblioteca, zonas arqueológicas, parques naturales, ruinas, museos, monumentos, etc.) (35).

i) Actividades de pasatiempos (Hobbies)

en relación al interés de cada uno, se puede realizarlo individual o compartirlo en grupo (colecciones, fotografías, cuidado de plantas, cuidado de animales domésticos, escuchar música, ver televisión, ver videos o series, explorar en internet, etc.) (34).

2.2.2.3. Autocuidado y cuidado médico

Hace referencia a las conductas de las personas, que realizan de forma voluntaria con el objetivo de beneficiar su salud, y realizan lo necesario para impedir algún tipo de lesión, cualquier signo o síntoma de alguna patología, o acciones a realizar para una posible y rápida recuperación en caso ya haya pasado por el proceso de enfermedad (30).

Según la OMS define al autocuidado como “la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un trabajador de salud” (36).

El autocuidado también se hace llamar “auto-asistencia”, y abarca temas como la higiene (personal y general), la nutrición (tipo, variedad y calidad de los alimentos consumidos), el estilo de vida (actividades deportivas, recreativas, etc.), factores ambientales (condiciones del hogar, condiciones del medio ambiente, acceso a servicios, transporte, seguridad ciudadana, etc.) y factores socioeconómicos (ingresos, empleo, creencias culturales, acceso o

ingresos en el ámbito de la salud y educación, etc.), medicación con previa visita al médico y la automedicación (37).

2.2.2.4. Alimentación saludable

Está asociada a la elección y toma de alimentos, los alimentos son esenciales para la vida, el cuerpo requiere de ellos para funcionar adecuadamente por ser la fuente de energía y nutrientes que el organismo necesita (29).

Consiste en el consumo de diferentes tipos de alimentos con el fin de obtener los nutrientes esenciales para el organismo, siendo necesarios en todas las edades, principalmente para el crecimiento y desarrollo de los niños, los adolescentes y también los jóvenes. En esta dimensión nos enfocamos en la cantidad de alimentos, los horarios, el tipo de alimentos y los sitios donde se consumen dichos alimentos. Los alimentos se clasifican en: macronutrientes como son los carbohidratos, proteínas (animal y vegetal), grasas y en micronutrientes como son las vitaminas y minerales (sal y agua) (30).

Algunas enfermedades ocasionadas por hábitos alimenticios inadecuados son:

- **Enfermedades cardiovasculares:** como la insuficiencia cardiaca, infarto de miocardio, arteriosclerosis, por el consumo excesivo de grasas saturadas y posterior el aumento del colesterol en la sangre.
- **Hipertensión arterial:** al consumir excesivamente la sal eleva la presión arterial.
- **Diabetes Tipo 2:** el consumo excesivo de calorías y el evitar realizar actividad física son las causas de desarrollar diabetes.
- **El Cáncer:** Hay estudios que demuestran que los alimentos procesados o conservados que favorecen el riesgo de cáncer como el cáncer de colon, de esófago o de estómago, las carnes rojas también consideran de riesgo a un cáncer colorrectal.

- **Obesidad:** una de las principales causas por una alimentación inadecuada, además de factores genéticos y fisiológicos, es una acumulación excesiva de grasa en el cuerpo.
- **Osteoporosis:** El consumo de calcio para mejorar la fortaleza de los huesos, a través de comidas como leche, quesos.
- **Anemia:** La importancia de consumir alimentos ricos en hierro como carnes (blancas), vísceras y legumbres, en especial en mujeres gestantes o lactantes se debe aumentar el consumo de este mineral (39).

Algunas recomendaciones para una alimentación sana:

- Consumir diferentes tipos de alimentos durante el día, en especial alimentos naturales disponibles en tu localidad.
- Aumentar el consumo diario de alimentos de origen vegetal como frutas y verduras, La OMS recomienda comer mínimo 400 gramos de verduras y frutas.
- Evitar alimenticios ultraprocesados, de máximo contenido calórico, con cantidad excesiva de azúcar, sal y grasas saturadas (comida rápida, alimentos precocinados, dulces, pastelería, snacks fritos, bebidas refrescantes, etc.).
- Aumentar el consumo de menestras y legumbres; fuente de proteína de origen vegetal, alto contenido de fibra, minerales y vitaminas.
- En el caso de alimentos de origen animal, consumir carnes blancas como pescado, pavo o pollo, también vísceras, sangrecita, huevos, queso, lácteos.
- Utilizar de preferencia aceites vegetales y limitar las grasas de origen animal.
- Reducir el consumo de sal y azúcar, ahora se puede observar el producto si tiene los octógonos de “Alto en Sodio” y “Alto en azúcar”.
- Consumir con moderación los carbohidratos como el arroz, el pan y los fideos; se recomienda un cuarto de porción en el plato del día.

- Consumir de 6 a 8 vasos de agua al día, lo que equivale a 2 a 2.5 litros de agua al día, y de preferencia agua hervida o jugos de frutas sin azúcar.
- Realizar por lo menos 30 minutos de ejercicio al día (38).

2.2.2.5. Consumo de alcohol, tabaco u otra droga o sustancias tóxicas

Hace referencia a la ingesta, uso o consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco u otra droga, que generan a la larga alteraciones en el sistema nervioso central y también en la conducta (30).

2.2.2.5.1. Consumo de alcohol

La Organización Mundial de la Salud define al alcohol como una sustancia psicoactiva (altera el estado de consciencia o a la actividad mental) que contiene propiedades causantes de dependencia; su consumo prolongado puede llevar a causar más de doscientas enfermedades, traumatismos y trastornos (39).

También se puede definir en otros términos como gramos de alcohol consumidos o por diferentes tipos de bebidas consumidas (40).

Los factores que influyen en el consumo de alcohol son: Factores biológicos (predisposición genética); factores personales (edad, estado de salud física y mental, estrés, explorar sensaciones, inseguridad, etc.); factores familiares (familias disfuncionales, conflictos familiares, escases de lazos familiares, padres consumidores, desinterés, tipo de crianza poco efectiva, escasa comunicación); factores psicológicos (baja autoestima, depresión, ansiedad, problemas de comportamiento, afrontamiento de problemas inefectivo, insuficiente satisfacción, etc.); factores escolares (fracaso escolar, unión con compañeros con conducta inadecuada, bajo rendimiento escolar, comportamiento tímido o agresivo en clases, escases comunicación entre profesores y estudiantes, bajo control y monitoreo en las instituciones educativas) y los factores ambientales/sociales (fácil disponibilidad de bebidas alcohólicas, normas y leyes que permiten el

consumo, mal manejo de lo económico, la publicidad, bajo índice de empleo, amigos consumidores, desempleo, etc.) (40).

A. Efectos adversos del consumo del alcohol a la salud

- **Efectos físicos:** daño hepático (cirrosis hepática, hepatitis alcohólica), pancreatitis aguda, malnutrición, neuropatías, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer
- **Efectos psíquicos:** depresión del sistema nervioso central, amnesia alcohólica, delirium tremens, alcoholismo, conducta suicida, demencia.
- **Efectos sociales:** conflicto e inestabilidad familiar, rupturas matrimoniales, daños a nivel económicos, inestabilidad laboral, poca consideración en la comunidad, problemas policiales o judiciales (41).

2.2.2.5.2. Consumo de tabaco

La Organización Mundial de la Salud refiere al consumo de tabaco como uno de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, diferentes tipos de cáncer y otras enfermedades (43). El principal contenido del tabaco es la nicotina que es una sustancia altamente adictiva, aumenta la frecuencia cardíaca, la contractibilidad del miocardio y la presión arterial (42, 43).

Un estudio indica que, a la edad de los 60 años, el 16% de las personas que fumaban desde jóvenes han desarrollado cáncer de pulmón, el riesgo es mayor a 25% en presencia de ciertas variantes genéticas que, aparte de aumentar el riesgo de cáncer, incrementan la sensibilidad a crear adicción a la nicotina (44).

El consumo de tabaco e incluso el exponerse al humo de tabaco ajeno son la principal causa de Accidente Cerebrovascular (ACV). El riesgo cardiovascular es mayor con la cantidad de cigarrillos fumados y con los años de consumo y de igual forma aumenta con una mínima exposición al humo del mismo. En niños y adolescentes expuestos al tabaco ocasiona el aumento de enfermedades como bronquitis, asma y otitis (42).

Se ha demostrado que el consumo de tabaco también es perjudicial para los no fumadores, el estar expuesto al humo ajeno del tabaco también puede producir cardiopatías, enfermedades respiratorias, entre otras enfermedades; esto debido a que se encuentra las sustancias más dañinas en el mismo humo, como son la nicotina, el monóxido de carbono y el alquitrán del tabaco (43).

2.2.2.5.3. Consumo de drogas o sustancias psicoactivas

Se define a las drogas como sustancias químicas que alteran el funcionamiento del cuerpo y la mente, estos pueden ser medicamentos recetados por un médico, medicamentos de venta libre, alcohol, el tabaco y las drogas ilegales; algunos ejemplos de drogas ilegales tenemos: la cocaína, la heroína, los esteroides, inhalantes (aerosoles, gasolina, gas, diluyente de pintura, etc.), marihuana y metanfetaminas (45).

La Organización Panamericana de la Salud define a las sustancias psicoactivas como múltiples compuestos ya sean naturales o elaborados, que actúan a nivel del sistema nervioso ocasionando alteraciones en las funciones encargadas de los pensamientos, emociones y la conducta (46).

El consumo de sustancias impacta en la salud de la persona poniendo en riesgo su propia vida como: las lesiones en relación con la intoxicación (violencia y accidentes), enfermedades crónicas (cirrosis, enfermedades cardiovasculares, tipos de cáncer, enfermedades mentales, etc.) y enfermedades infecciosas (VIH/SIDA, hepatitis B y C), además de generar dependencia y abuso (47).

2.2.2.6. El sueño

Está asociada al descanso de la persona, donde se manifiesta bajos niveles de actividad fisiológica del organismo y por ello no se manifiestan respuestas activas ante estímulos del entorno (30).

El sueño se puede definir como una función biológica esencial, reversible y temporal, el cerebro aún se encuentra activo. Influye en la salud de las personas: ayuda a descansar íntegramente el cuerpo y la mente, mejora el desarrollo y la función del estado cognoscitivo e intelectual, analiza y

almacena nueva información y al día siguiente te hace sentir con más energía y con buen funcionamiento (48).

En el proceso del sueño, se pasa por un ciclo de dos fases: El movimiento ocular rápido (MOR) y el movimiento ocular No rápido (No MOR), cada uno es una etapa distinta y va desde un sueño en vigilia hasta conseguir un sueño profundo y el cerebro activo (49).

El promedio de las horas que el adulto requiere para conciliar un buen sueño son siete horas o más, no solo las horas de sueño son suficientes, la calidad de sueño, mantener un horario firme y de forma rutinaria son necesarias para despertar descansado y tener un adecuado funcionamiento en el transcurso del día (50).

2.2.2.6.1. Beneficios del sueño

El dormir lo suficiente tiene sus beneficios:

- Reduce el riesgo de contraer enfermedades como diabetes y patologías cardiacas.
- Ayuda con el metabolismo, debido a que el cuerpo está acostumbrado a un horario fijo, por ejemplo, el hígado digiere la grasa en un horario habitual y adecuado.
- Regula los niveles de hormonas: mantiene estable las hormonas que controlan el hambre, mejora el control de insulina, durante el día libera hormonas para permanecer despiertos.
- Mantiene un peso saludable.
- Disminuye niveles de estrés, ansiedad, te ayuda a pensar más claro, a tomar buenas decisiones y a desempeñarte mejor en tu rutina diaria.
- Regenera células del sistema inmune.
- Contribuye al aprendizaje y a almacenar recuerdos a largo plazo.
- Mejora el estado de ánimo (51).

2.3. Rol de enfermería

2.3.1. Rol de Enfermería frente al estrés laboral del personal de Enfermería

La enfermera genera estrés por el trabajo, dentro del ambiente hospitalario generalmente se encuentran con situaciones que llegan a ser estresantes y si no se resuelven o se afrontan de forma adecuada puede llegar a afectar la salud integral tanto física, psicológica y socialmente hablando de la enfermera. Algunos de los muchos otros problemas que están en relación con el estrés en el trabajo son: cambios en el estado del ánimo (colérico, escasas de motivación, cansancio, desgaste mental); alteraciones somáticas (cefaleas, mala alimentación, insomnio, gastritis, úlceras gástricas, etc.); cambios sociales (ausencias en actividades familiares, poco tiempo en compartir con amigos, mínimo tiempo para el descanso y la recreación, etc.) alteraciones psicológicas (ansiedad, sensación de tristeza, depresión) (52).

Los principales factores estresores presentes en la labor del personal de enfermería son: sobrecarga laboral, sufrimiento y fallecimiento de los pacientes, disputa con el personal médico, enfermero u otro personal de salud, falta de apoyo y falta de recursos (material y personal), los pacientes y familiares problemáticos, espacio insuficiente para laboral, ausencias del personal enfermero, mala comunicación en el trabajo, falta de conocimientos o experiencias como rol de enfermero, inquietudes o dudas en cuanto al tratamiento, miedo a cometer un error y también el estrés es mayor si el personal de enfermería cumple doble rol ya sea en el hogar o si labora en más instituciones en relación al cuidado enfermero (53).

Dentro de la labor de enfermería se toma un punto muy importante y es que el enfermero debe guardar cierta postura ante situaciones en las cuales está expuesto a muchas emociones como el sufrimiento, el dolor, desaliento o desesperanza y el fallecimiento; y debe saber auto-manejar los sentimientos que generan dichas situaciones porque el enfermero no solo se ocupa del problema de salud y el estado emocional de su paciente, sino también interactúa con los sentimientos e ideas de los familiares y su entorno social y también debe saber lidiar con ello. Si el personal no maneja esas

emociones generadas como la preocupación, la impotencia, la pena, el miedo, la angustia y entre otras más, va a generar un gran impacto negativo en su bienestar físico y mental. Generalmente estas situaciones de mayor exigencia emocional están presentes en las áreas más críticas y de mayor demanda; por ejemplo, servicio de emergencias y urgencias, cuidados intensivos, salud mental o psiquiatría, debido a que los pacientes se encuentran críticos, moribundos o en un estado complejo (54).

Las estrategias de afrontamiento ante el estrés que enfrentan continuamente las enfermeras en el ambiente hospitalario se puede definir como las conductas, los esfuerzos que debe realizar la persona para disminuir, controlar o tolerar las demandas ocasionadas por las situaciones estresantes. Estas estrategias pueden ir a la solución del problema o solo centrarse en el resultado del estado emocional de la persona, este último puede ser adecuado cuando no se puede manejar la situación (52).

Estas son algunas de las estrategias de afrontamiento en el entorno de trabajo de la enfermera: técnica de relajación, la biorretroalimentación, la actividad física y la técnica de meditación (53).

En técnicas de relajación tenemos la respiración profunda para tener niveles de oxígeno más altos en el cuerpo; la relajación muscular para liberar los músculos en tensión en cualquier zona del cuerpo; la imaginación guiada consiste en guiar los pensamientos e imaginar una situación diferente a la actual, se usa los cinco sentidos (olfato, gusto, oído, vista y el tacto) recreando escenarios, inspira ideas, sensaciones, sonidos, imágenes y la relajación autógena como su nombre lo menciona proviene del interior de uno mismo, consiste en manipularse mentalmente repitiendo palabras, controlar tu cuerpo y visualizando otros escenarios y obtener bienestar emocional ej. decir “me siento tranquila y feliz”, puedes relajar la respiración y desacelerar el pulso (52).

Otra estrategia de afrontamiento es la biorretroalimentación el cual se coloca sensores en distintas áreas del cuerpo y así miden algunos estímulos fisiológicos del cuerpo como la frecuencia cardíaca, su respiración, la temperatura e incluso ondas cerebrales; todo ello se evidencia por medio de

un monitor y algunas veces a simple vista, todo esto para identificar en qué momento se presentan las sensaciones de intranquilidad, ansiedad o estrés. La actividad física está más relacionado a un estilo de vida más sano y un cambio corporal de la persona, se es recomendable realizar por lo menos treinta minutos de ejercicio al día en el personal enfermero si por falta de tiempo no puede realizar una rutina de ejercicio puede aprovechar cualquier forma de desplazamiento como el usar escaleras en vez de ascensor, estiramientos antes de iniciar y al finalizar la jornada laboral, al momento de cargar peso usar toda la fuerza en las piernas (53).

La meditación es otra estrategia que favorece a la comprensión de tu estado mental, concentras tu atención y eliminas los pensamientos que generan desorden y provocan el estrés, se puede practicar en cualquier hora del día, sentado, con los ojos cerrados y en un ambiente de poco o nada de ruido, para conseguir un descanso profundo y relajación (55).

Las técnicas de reestructuración cognitiva esto es necesario cuando se crea pensamientos negativos ante cualquier tipo de situación y con esta técnica se analiza de forma racional las ideas o pensamientos negativos y se cambian por pensamientos positivos buscando mejores alternativas de solución, por ejemplo cuando hay un paciente crítico se presentan los pensamientos negativos como “algún cuidado no lo hice correctamente”, “se va a morir en cualquier momento”, “siempre me tocan los pacientes más graves” ante estos pensamientos analizarlos y buscar soluciones como “si está muy grave, se puede actuar para restablecer su salud”, “para evitar que muera o sufra, qué puedo hacer?”, “ Señor(ra) usted va a salir de esta” (52).

La técnica de resolución de problemas se basa en buscar alternativas mediante lluvia de ideas, valoración del problema, análisis de las consecuencias, ejecución de cada alternativa y los recursos que se encuentren disponibles, en hospital se observa más que todo el buscar alternativas del tratamiento y los procedimientos hospitalarios, sin perjudicar la condición física y mental de cada paciente (53).

En el profesional de Enfermería la práctica de habilidades como la comunicación de manera directa, clara y ágil sobre una intervención o un

procedimiento a realizar sobre todo en servicios como emergencia, cuidados intensivos, quirófano, etc. Algunos métodos organizacionales favorecen a manejar situaciones de estrés como: la flexibilidad de los horarios (elección de los turnos, horarios flexibles, rotaciones equitativas, trabajo de medio tiempo, etc.); las condiciones del ambiente laboral; la estructura organizacional (análisis de los distintos roles y responsabilidad de cada rol); la búsqueda de apoyo a un compañero y/o amigos del trabajo, y la satisfacción laboral (sentir motivación y vocación en tu trabajo) (52).

2.3.2. Rol de Enfermería en los estilos de vida del personal de Enfermería

El profesional de Enfermería por las demandas de su trabajo tanto a nivel asistencial como a nivel administrativo se ha demostrado que descuidan de su autocuidado. Recordemos la Teoría del Autocuidado realizada por Dorothea E. Orem donde nos detalla las causas y las formas en como las personas cuidan de sí mismas, el concepto de autocuidado se define como la práctica de acciones para conservar la vida, vivir saludable, en completo bienestar y cumplir un desarrollo personal completo (56).

La OMS refiere que los principales factores para conservar y promocionar una adecuada salud y estilo de vida en todo el ciclo vital son la alimentación saludable y la actividad física; sin embargo el profesional de Enfermería recurre a formas de alimentación poco saludables como el consumo de comidas rápidas, bebidas con alto contenido de azúcar, alimentación en exceso o en déficit; generalmente de escaso contenido nutricional adecuado para el organismo y todo ello a causa de las jornadas laborales prolongadas, la falta de organización de las tareas como enfermera, situaciones de imprevisto que requieren más énfasis en la atención y el difícil acceso a comedores o restaurantes, y al continuar con esta alimentación inadecuada es más probable que adquiera enfermedades crónicas no transmisibles siendo las más comunes la Hipertensión Arterial, diabetes mellitus, patologías cardiovasculares y la obesidad. El sueño también se ve afectado en el profesional de Enfermería, debido a que, su labor comprende horarios rotativos tanto en turnos matutinos como turnos nocturnos, cambiando el reloj biológico del sueño o el ritmo circadiano el cual es el encargado de

regular el proceso del sueño y la actividad durante el día en un ciclo de 24 horas (57).

Algunos estudios han demostrado que el personal de salud consume algunas sustancias psicotrópicas naturales como el café, el té y bebidas con contenido de alcohol con el fin de reducir la tensión producida en su trabajo, evitar dormir durante su jornada laboral y para disminuir el cansancio o agotamiento produciendo dependencia si lo practica de manera frecuente e intensa. El consumo de tabaco y el alcohol tampoco es ajeno al personal de salud y son las sustancias más consumidas por los mismos, la población en mayor magnitud son los jóvenes y utilizan las bebidas alcohólicas como una forma de recrearse, como festejo, e incluso para afrontar situaciones de tristezas y problemas, en el caso del personal de salud situaciones como estrés, sufrimiento ajeno, impotencia, procesos de muerte puede llevar a afrontar estos sucesos con el consumo de alcohol (57).

El rol del profesional de Enfermería que comprende la promoción, la educación, el cuidado como la ejecución de procedimientos y tratamientos indicados, la prevención de enfermedades, el mantenimiento y la restauración de la salud; permite reconocer como es su propio estilo de vida, como puede mejorar sus conductas y de qué forma puede incorporar actividades que mejoren su calidad de vida (medida de bienestar físico, mental y social el cual lleva a una satisfacción, consiste de dos aspectos: Las objetivas como bienestar material, riquezas, salud, trabajo, seguridad, relaciones familiares y sociales; y las subjetivas como bienestar emocional, productividad personal, sentimientos) (56).

Las condiciones del trabajo del personal de Enfermería son consideradas como un factor de riesgo para el estilo de vida, a pesar de ser un profesional con múltiples conocimientos de las consecuencias por tener hábitos inadecuados y, por ende, se debe optar medidas como: variar en los horarios y asignar a cada enfermera a turnos rotativos según le corresponda, verificar si el servicio donde se desenvuelve la enfermera está en sus capacidades, tener consideración especial en caso de madres solteras, madres primerizas o si presenta una patología medica tratante, incentivar un ambiente de trabajo agradable y de compañerismo, concientizar a mantener hábitos

saludables: alimentación saludable de preferencia preparada en casa, descansar y dormir cuando pueda, realizar ejercicio aeróbico, limitar consumo de alcohol; a nivel institucional con la colaboración de los supervisores y jefe del nosocomio se puede implementar actividades recreativas como: actividades deportivas, festejo del día de la madre, día de la enfermera y celebraciones de cumpleaños; coordinar con el área de psicología para un control anual del estado mental del personal de enfermería, considerar programar reuniones con todo el equipo de salud para compartir ideas y opiniones sobre la forma del trabajo (58).

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. A nivel local

SIVANA HUILLCAPACCO, María Luisa y SUERO ITO, Joselyn Pamela en su tesis “Estilos de vida y nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Microred de Hunter, Arequipa - 2020”. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa; Perú. 2021. Objetivo: determinar la relación entre estilos de vida y el nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Microred Hunter. Es un estudio de tipo descriptivo de diseño correlacional. Se tuvo como base a Dorothea Orem, y su teoría “Déficit de autocuidado”. Técnica e instrumento: El método fue la encuesta, como técnica el cuestionario como instrumento para la variable estrés, se usó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y para la variable Estilo de vida saludable un cuestionario de Cynthia Marcos Montero. La unidad de estudio constituido por 70 personas del sector salud que laboran en la Microred de Hunter. Se concluyó que después de aplicar la prueba estadística chi cuadrado χ^2 , no se encontró evidencia estadísticamente significativa para establecer la relación entre el estilo de vida y el nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Microred de Hunter, Arequipa – 2020 (59).

BAUTISTA COAQUIRA, Milagros Helen y RODRIGUEZ QUIROZ, Monica Zoraida 2021 en su tesis “Relación entre estilos de vida y nivel de estrés en estudiantes de primer y noveno semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa 2021”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los niveles de estrés en estudiantes de

primer y noveno semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa. Técnica e instrumentos: estudio de nivel descriptivo relacional de tipo campo y corte transversal, estuvo conformada por 145 estudiantes (119 de primer semestre y 26 de noveno semestre) se aplicó dos cuestionarios, Cuestionario de Perfil estilo de vida PEPS-I y la Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE) y para los análisis y resultados de los datos se usó la prueba de correlación de Spearman. Los resultados mostraron que presentan un nivel de estilo de vida moderadamente saludable y un nivel de estrés moderado más de la mitad de los estudiantes del primer y noveno semestre de la Facultad de Enfermería. Se concluyó que existe una relación significativa e inversa entre las variables ($r_s = -.477$; $p = .000$), ello expresa que, a mejor estilo de vida, menor nivel de estrés (60).

CALIZAYA SALAS, Ruth Andrea y TORRES SILVA, Payda Mary 2021 en su tesis “Relación entre Estilos de Vida y Estrés en personal policial de la Unidad de Servicios Especiales, Arequipa -2021” Objetivo: Determinar la relación existente entre los estilos de vida y el estrés en el personal de la policía de la Unidad de Servicios Especiales, Arequipa. Técnicas e instrumentos: Es un estudio de tipo descriptivo cuantitativo no experimental, estuvo conformada por 151 efectivos de la policía, se aplicó dos cuestionarios uno es el Cuestionario de Estilos de Vida de Walker y colaboradores y El cuestionario de Estrés laboral de Siegrist. Los resultados muestran que el personal policial presenta un estilo de vida moderadamente saludable con un 69.5%, el 28.5% es saludable y un 2% no es saludable; en cuanto al estrés un 82.1% presenta un nivel de estrés moderado, un 17.9% un nivel de estrés leve y un 0% un estrés profundo. Conclusión: Entre el estilo de vida y el estrés en el personal de la policía no existe relación significativa (61).

3.2. A nivel nacional

CHIPANA AMARO Ricardo 2021 en su tesis “Estilo de vida y estrés laboral del equipo multidisciplinario en tiempos del COVID-19 Hospital Municipal Los Olivos, Lima 2021”. Tiene por objetivo general: Determinar la relación que existe entre estilo de vida y el estrés laboral del equipo multidisciplinario en tiempos de Covid – 19. Metodología: Es un estudio de tipo descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal, conformado por 50 participantes escogidos bajo criterio de inclusión y exclusión. Técnicas e instrumentos: la técnica de la encuesta

y el instrumento se usó el Cuestionario de perfil de estilo de vida saludable de Nola Pender y el Cuestionario de estrés laboral de Maslach. Resultados: A nivel general 48% tiene estilo de vida no saludable y estrés laboral, por otro lado, el 52% tiene estilo de vida saludable y estrés laboral. En la variable estrés laboral; el 14% presentó bajo estrés, el 58% nivel medio y el 28% nivel alto de estrés laboral. Conclusión: Existe relación de manera inversa y negativa entre estilo de vida y el estrés laboral, y se demostró con la prueba de Rho de Spearman, indicando que a un mejor estilo de vida menor será el índice del estrés laboral (62).

ANCHANTE SARAVIA Miriam Margot en su proyecto de tesis *“Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017.”* Objetivo: determinar la relación que existe entre estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de un centro hospitalario infantil. Metodología: es una investigación de diseño correlacional y corte transversal. Se aplicó el cuestionario de estilos de vida saludable y el cuestionario de estrés laboral. Se concluye que existe relación alta y significativa entre estilos de vida saludable y estrés laboral. Esto significa que a menor prevalencia de estilos de vida saludable mayor prevalencia de estrés laboral en las profesionales de enfermería (30).

LEON REYNA Patricia Liliana 2020 en su tesis *“Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19”. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. Centro Quirúrgico del Hospital de Alta complejidad. Virgen de La Puerta. Universidad César Vallejo. Trujillo, La Libertad. Perú.* Tiene por objetivo: Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en tiempos de Covid-19. Metodología: su investigación es de tipo descriptivo correlacional con diseño de corte transversal, conformado por 66 participantes. La técnica que se usó fue la encuesta y se usaron dos instrumentos como el cuestionario de Perfil de estilo de vida de Nola Pender 1996 y el cuestionario de estrés laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter 2001. Resultados: Al contrastar la variable estrés laboral y estilo de vida se encuentra que en mayor porcentaje con 39.4% está en el nivel medio de estrés con el nivel no saludable del estilo de vida y en promedio existe un nivel de estilo de vida

saludable con 51.5% y el 48.48% con un estilo de vida no saludable y el 72.7% un nivel medio de estrés. Conclusión: Existe una relación inversa y significativa entre estilo de vida y el estrés laboral. Esta misma situación se observa a nivel de las dimensiones del estilo de vida; en promedio el personal de salud se encuentra en un nivel saludable de estilo de vida, con un nivel medio de estrés laboral (63).

PALACIOS TICONA Hilda Ruth 2020 en su tesis “Estrés laboral y estilos de vida en personal de Enfermería del servicio de emergencia hospital regional Moquegua, año 2018”. Tacna. Tiene por Objetivo: Determinar la relación entre estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018. Metodología: Es un estudio de tipo correlacional y transversal, la muestra fue de 50 trabajadores de Enfermería, se utilizó la técnica de la encuesta, y de instrumento un cuestionario que miden el estrés laboral que cuenta con 22 ítems y el cuestionario de estilos de vida de Cynthia Marcos que cuenta con también con 22 ítems. Los resultados: Más de la mitad (56%) del personal de enfermería cuenta con un nivel bajo de estrés laboral, considerando la dimensión de cansancio emocional (88%) es de nivel medio, de igual forma la dimensión de despersonalización (72%) es de nivel medio y de la dimensión de realización personal más de la mitad (58%) es de nivel medio. En la variable estilo de vida saludable, la mayoría (90%) lleva un estilo de vida no saludable; en la dimensión de actividad física un poco más de la mitad del personal (66%) no es saludable, en nutrición la mayoría (98%) no come saludable, en cuanto a la recreación la mitad (56%) y al igual que descanso (68%) no es saludable, en higiene la mayoría (86%) no es saludable y por ultimo hábitos nocivos el 100% no es saludable. Se concluye que: No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y estilos de vida en el personal de Enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018 (64).

3.3. A nivel internacional

MOLINA CHAILAN Pia Mabel, MUÑOZ COLOMA Marisol y SCHLEGEL SANMARTIN Giannina 2021 en su artículo “Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas” UCI médico-quirúrgica Hospital Guillermo Grant Benavente Concepción-Chile. Facultad de Enfermería Universidad de

Concepción - Chile. Objetivo: Identificar los estresores laborales que generan alerta en la salud del personal de enfermería de las Unidades de Cuidados intensivos. Métodos: investigación de tipo descriptiva, de corte transversal, estudio conformado por 37 enfermeros, se utilizó la Escala de Estrés de Enfermería y se divide en 3 grupos: carga laboral, ambiente psicológico y ambiente social. El 48.6% de los estresores se relacionan con la carga laboral, esto debido a que realizan labores no correspondientes a enfermería y la falta de tiempo para dar el apoyo emocional a los pacientes. Se concluye que el principal factor desencadenante de estrés es la sobrecarga laboral, los factores más frecuentes del ambiente psicológico son el dolor y sufrimiento del paciente, y en cuanto al ambiente social son los menos presentes (65).

VERA HERRERA, Andrés 2022. Tesis para maestría *“Relación entre el estrés académico percibido y los estilos de vida en estudiantes universitarios de posgrado en la ciudad de Bogotá”*. Bogota D.C – Colombia. Objetivo: Identificar la relación entre el estrés académico percibido y los estilos de vida en estudiantes universitarios de posgrado. Metodología e instrumentos: Es un estudio de tipo correlacional, cuantitativo no experimental, constituido con una muestra de 180 estudiantes, se aplicó los cuestionarios de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU – R) y para la variable estrés académico se aplicó el Inventario SISCO. Conclusión: Existe una correlación débil entre algunas dimensiones de estrés académico y los estilos de vida y además de no presentar sintomatología en relación al estrés académico, si se encuentran otros factores externos como: actividades en el hogar, el cuidado de los hijos, factores económicos y la práctica profesional; y están asociadas al mantenimiento de hábitos de vida poco saludables (66).

CALLE PEÑAFIEL, Yessica Mariuxi 2022. Tesis para maestría *“Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería durante la Covid-19 en un hospital de Quevedo, Ecuador, 2021”* Piura-Perú. Objetivo: Determinar la relación del nivel de riesgo laboral y estilo de vida en profesionales de enfermería durante la Covid-19 en hospital de Quevedo, Ecuador, 2021. Metodología: es un estudio de tipo descriptivo correlacional, cuantitativa de tipo básica, no experimental, constituida por 150 personal enfermero, se recolectó la información por medio de unos

cuestionarios adaptados de otras investigaciones para un cuestionario de Riesgo Laboral y Cuestionario de Estilos de vida, recurriéndose a 5 expertos para consolidar su validación. Se concluye que el riesgo laboral y estilos de vida en un hospital de Quevedo durante la Covid-19, se valoró en una correlación positiva moderada con un p -valor=0.000, siendo <0.01 ; rechazando la hipótesis nula (67).



OBJETIVOS

- Identificar el nivel de estrés laboral del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023.
- Establecer cómo es el estilo de vida del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023.
- Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el estilo de vida del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023.



HIPÓTESIS

Dado que la actividad laboral conlleva presión y exigencia, la cual afecta la vida de las personas.

Es probable que exista una relación significativa entre el estrés laboral y los estilos de vida en el personal de Enfermería del servicio de medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023.





CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TECNICA E INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

El presente estudio de investigación se desarrollará a través de dos técnicas:

Técnica empleada para la variable independiente “Estrés laboral” se aplicará el cuestionario y como instrumento se usará la cedula de preguntas: El Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter (67).

Técnica empleada para la variable dependiente “Estilo de vida” se aplicará el cuestionario y como instrumento se empleó la cedula de preguntas: Cuestionario de Estilos de vida saludable de Salazar y Arrivillaga, adaptado por Palomares, Lita (30).

1.2. Instrumento

1.2.1. Variable independiente - Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter

1.2.1.1. Definición

En el proyecto de investigación de Maslach, Schaufeli y Leiter definen al estrés como una relación entre la persona y el entorno en el que la respuesta del estrés la prepara al organismo ante una demanda el cual excede los recursos o capacidades de la persona, creando un cambio en el estado común de bienestar perjudicando negativamente a la persona (67).

1.2.1.2. Definición operacional de la variable estrés laboral

Se define como una variable de tipo ordinal y se obtiene por la sumatoria de las puntuaciones obtenidas a través de las tres dimensiones: desgaste emocional, despersonalización y realización personal; con un total de 22 ítems que se responden con una escala tipo Likert (30).

1.2.1.3. Ficha técnica

- Nombre: Cuestionario de Estrés Laboral.
- Nombre original: Maslach Burnout Inventory (MBI)
- Autora modelo original: Christina Maslach USA – 1946.
- Autor(es) de modelo adaptado: Maslach C., Schaufeli WB y Leiter MP 2001.
- Unidad de estudio: Enfermeras
- Nivel de confianza: 95%
- Margen de error: 5%
- Técnica: Encuesta
- Instrumento: Cuestionario
- Duración: 10 a 15 minutos (30).

1.2.1.4. Descripción

Este cuestionario mide el desgaste laboral en los profesionales de la salud, consta de un total de 22 ítems, dividido por tres dimensiones:

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

La escala corresponde a 7 niveles:

- Nunca: 0
- Pocas veces al año: 1
- Una vez al año o menos: 2
- Unas pocas veces al mes: 3
- Una vez a la semana: 4
- Pocas veces a la semana: 5
- Todos los días: 6.

Los niveles usados en la calificación fueron

- Estrés bajo
- Estrés medio
- Estrés alto (30).

1.2.1.5. La Calificación

La prueba es calificada sumando los valores asignados de los ítems de cada dimensión de la variable estrés laboral.

* Tener en cuenta que los ítems en la dimensión “Realización personal” son negativos en referencia a estrés laboral, de tal manera que fueron invertidos en su codificación (30).

**Ver Anexo N°8 “Matriz de datos de Estrés Laboral” página 107.*

1.2.1.2.1. Valoración de cada dimensión de la Variable Estrés Laboral por niveles

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	0 - 17 pts	18 - 36pts	37 - 54 pts
Despersonalización	0 - 9 pts	10 - 20 pts	21 - 30 pts
Realización Personal *	0- 15 pts	16 - 32 pts	33 - 48 pts
GLOBAL	0 - 43 pts	44 - 88 pts	89 - 132 pts

Nota: Anchante Saravia, (30).

1.2.2. Variable dependiente - Cuestionario de Estilos de vida

1.2.2.1. Definición

Según las autoras Arrivillaga y Salazar lo definen como la adecuada práctica de actividades al aire libre y deportes, consumo de alimentos, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y un manejo del sueño para lograr mantener una adecuada salud física y mental (30).

1.2.2.2. Definición operacional de la variable estilos de vida saludable

Se define como una variable de tipo ordinal y se obtiene por la sumatoria de las puntuaciones obtenidas a través de las seis dimensiones: Actividad física, Manejo del tiempo libre, Autocuidado y cuidado médico, Hábitos Alimenticios, Consumo de alcohol, tabaco u otra droga y sueño; con un total 48 ítems que se responden con una escala tipo Likert (30).

1.2.2.3. Ficha Técnica

- Nombre: Cuestionario de estilos de vida saludable
- Autor y año: Salazar y Arrivillaga 2005
- Autor de adaptación: Palomares Estrada 2014, el instrumento fue validado por juicio de expertos, que fueron 3 en total.
- Unidad de estudio: Enfermeras
- Nivel de confianza: 95%
- Margen de error: 5%
- Técnica: Encuesta
- Instrumento: Cuestionario
- Duración: 20 minutos (30).

1.2.2.4. Descripción del cuestionario

El cuestionario adaptado sobre Estilos de Vida Saludables consta de un total de 48 preguntas, y está dividido en 6 dimensiones:

- Actividad Física: de 4 ítems (del 1 al 4)
- Manejo del Tiempo Libre: de 6 ítems (del 5 al 10)
- Autocuidado y Cuidado Médico: de 8 ítems (del 11 al 18)
- Hábitos Alimenticios: de 18 ítems (del 19 al 36)
- Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas: de 6 ítems (del 37 al 42)

- Sueño: de 6 ítems (del 43 al 48) (30).

Todas las escalas de respuestas corresponden a una escala Likert de 4 niveles

- Nunca: 0
- Algunas Veces: 1
- Frecuentemente: 2
- Siempre: 3

Los niveles usados en la calificación fueron

- No saludable
- Poco saludable
- Saludable
- Muy saludable (30).

1.2.2.5. La calificación

La prueba es calificada sumando los valores asignados de los ítems de cada dimensión de la variable estilo de vida.

*Tener en cuenta que algunos ítems de la mayor parte de dimensiones son negativos en referencia a estilo de vida, de tal manera que fueron invertidos en su codificación. De acuerdo a las dimensiones estos ítems son:

- Dimensión 2: Manejo del tiempo libre (en total 2 ítems); siendo los ítems 9 y 10.
- Dimensión 3: Autocuidado (en total 1 ítem) siendo el ítem 16.
- Dimensión 4: Hábitos alimenticios (en total 7 ítems); siendo los ítems 20,21, 22, 28, 31, 32 y 36.
- Dimensión 5: Consumo de alcohol, tabaco u otra droga (en total 4 ítems); siendo los ítems 37, 39, 40 y 42

- Dimensión 6: Sueño (en total 4 ítems); siendo los ítems 44, 46,47 y 48.

**Ver Anexo N°9 “Matriz de Datos de Estilos de vida” página 108 (30).*

1.2.2.2.1. Valoración de cada dimensión de la Variable Estilos de vida por niveles

ESTILOS DE VIDA DIMENSIONES	NO SALUDABLE	POCO SALUDABLE	SALUDABLE	MUY SALUDABLE
Actividad Física	0 - 2 pts	3 - 5 pts	6 - 8 pts	9 - 12 pts
Manejo del Tiempo libre	0 - 4 pts	5 - 9 pts	10 - 14 pts	15 - 18 pts
Autocuidado	0- 5 pts	6 - 11 pts	12 - 17 pts	18 - 24 pts
Hábitos Alimenticios	0- 13 pts	14 - 27 pts	28 - 41 pts	42 - 54 pts
Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas	0- 4 pts	5 - 9 pts	10 - 14 pts	15 - 18 pts
Sueño	0- 4 pts	5 - 9 pts	10 - 14 pts	15 - 18 pts
GLOBAL	0 - 35 pts	36 - 70 pts	71 - 105 pts	106 - 144 pts

Nota: Anchante Saravia, (30).

1.3. Validación de los Instrumentos

El instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) está validado en muchos países y en diferentes idiomas para la evaluación del síndrome Burnout, originalmente realizados a profesionales en contacto con personas como personal de salud, de educación, de servicio, etc. El modelo de Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, C., Schaufeli, WB y Leiter, MP realizado en el año 2001 en la publicación “Desgaste profesional”, concluye que el burnout se caracteriza por ser un “síndrome tridimensional” conformado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal (67).

Los instrumentos Cuestionario de Estilos de Vida Saludable y Cuestionario Estrés laboral fueron aplicados a una población de 25 enfermeras de áreas críticas del

Instituto Nacional de Salud del Niño, este estudio es realizado por la investigadora Anchante Saravia Miriam, en su proyecto de investigación titulado “Estilos de vida saludable y estrés laboral en Enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017” (30).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El presente estudio de investigación se realizará en el servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, se encuentra ubicada en la Av. Goyeneche 100 para el acceso principal y con entrada al servicio de Emergencia ubicada en Calle Paucarpata 203, en el distrito de Arequipa en la ciudad de Arequipa, provincia de Arequipa, departamento de Arequipa.

2.2. Ubicación Temporal

El estudio de investigación se realizará durante 9 meses, desde mediados de noviembre del año 2022 hasta el año 2023.

2.3. Unidades o población de Estudio

Las unidades de investigación estarán constituidas por las enfermeras(os) que laboran en el servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa.

2.3.1. Universo

Se trabajará con todo el universo, conformado por 30 enfermeras(os) del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche.

2.3.2. Criterios de selección

2.3.2.1. Criterios de inclusión

- Enfermeras(os) que autoricen su participación a través del consentimiento informado.
- Enfermeras(os) que trabajen en el servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche.
- Enfermeras(os) que se encuentren actualmente laborando y no se encuentren de vacaciones y/o licencias.

2.3.2.2. Criterios de exclusión

- Enfermeras(os) que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Enfermeras(os) que se encuentren con licencia.
- Enfermeras(os) que no deseen participar en la investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se presentó el proyecto de investigación a la Facultad de Enfermería para su verificación y aprobación del Jurado Dictaminador escogido por el Decanato.
- Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería la carta de presentación para el desarrollo del proyecto.
- Se envió una carta de solicitud junto con la carta de presentación de la Universidad y el Dictamen de aprobación del Proyecto a la GERESA el cual se comunicarían con la Directora del Hospital III Goyeneche junto con la Oficina de Docencia e Investigación para obtener el permiso de aplicar el instrumento de Tesis.
- Se coordinó con la Jefa del Departamento de Enfermería y la Jefa del servicio de Medicina para ingresar al servicio, aplicar el instrumento de investigación y obtener los datos.
- Se coordinó con los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina en su tiempo libre, de tal forma que no se interrumpió su labor con los pacientes durante su turno.
- Se les explicó a los profesionales de Enfermería del Servicio sobre el objetivo y finalidad de la investigación, una vez aclaradas las dudas, se procedió a hacerles firmar el consentimiento informado.
- Se llevó a cabo la recolección de datos a través de los Cuestionarios, con un tiempo aproximado de 15 minutos.
- Se presentó los resultados en tablas y gráficos estadísticos.
- Para obtener la “Constancia de aplicación de instrumento de Tesis” se realizó una carta de solicitud a la Directora General del Hospital III Goyeneche.

- Finalmente, se realizaron las conclusiones y las recomendaciones del presente proyecto.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

- Investigadora Srta. Montes Carpio, Brigitte Nicole.
- Docente asesora de tesis.
- Apoyo estadístico.

3.2.2. Materiales


- Encuestas en físico: Cuestionario de Estilo de Vida y Test de Estrés Laboral (Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)).
- Ficha de Consentimiento informado.
- Computadora personal.
- Útiles de escritorio (papel, lapiceros, engrampadora).
- Impresora.
- Páginas web informáticos como Google Académico, Biblioteca Virtual de la UCSM e Internet.
- Se usó programas de Microsoft como Word 2016 y Excel 2021.
- Se usó programa de software estadístico SPSS 26 (Statistical Package for the Social Sciences).

3.2.3. Institucionales

- Universidad Católica de Santa María - Facultad de Enfermería.
- Hospital III Goyeneche: Oficina de Investigación y Docencia, Departamento de Enfermería y Servicio de Medicina.

3.2.4. Financieros

Recursos financiados propios de la investigadora.



CAPÍTULO III

RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tabla 1
Población de estudio según edad

EDAD	F	%
23 a 30 años	8	26.7%
31 a 40 años	16	53.3%
41 a 50 años	3	10.0%
Más de 51 años	3	10.0%
Total	30	100.0%

En la Tabla N°1 se muestra que, al respecto de la edad del personal de Enfermería del servicio de medicina del Hospital Goyeneche, el 53.3% tienen edad entre los 31 a 40 años, el 26.7% están entre el rango de 23 a 30 años, el 10.0% presenta edades entre los 41 a 50 años, y el otro 10.0% tienen edad de más de 51 años.

De lo que se deduce que en mayor medida un poco más de la mitad del personal enfermero tienen entre 31 a 40 años de edad.

Gráfico 1
Población de estudio según edad

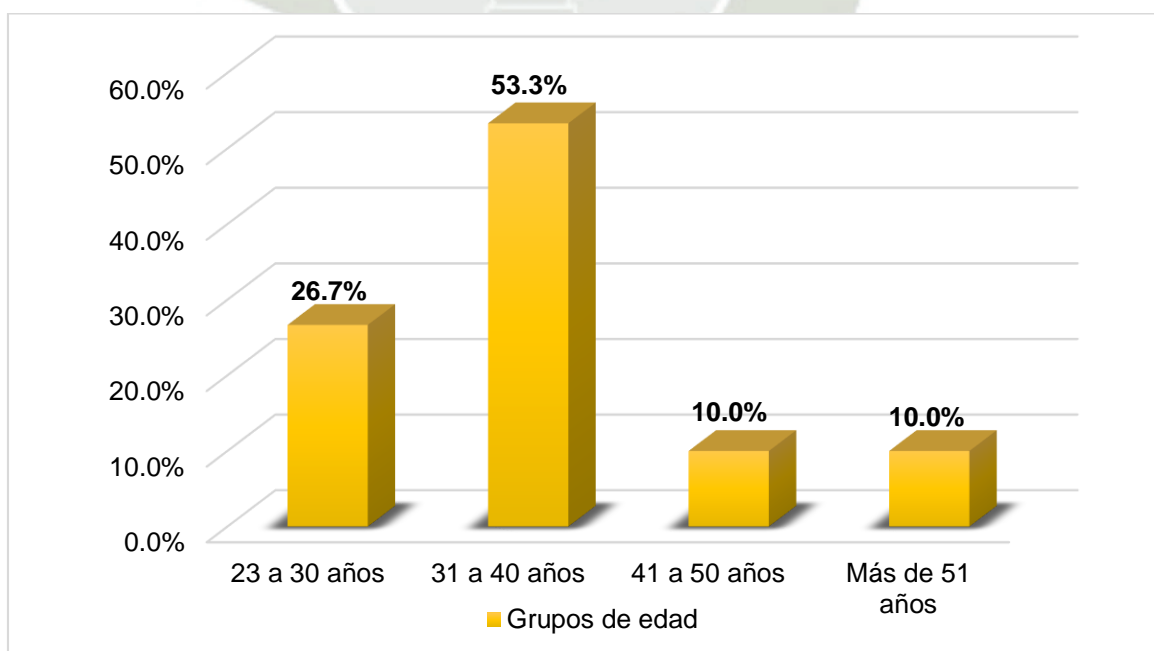


Tabla 2
Población de estudio según género

GÉNERO	F	%
Masculino	6	20.0%
Femenino	24	80.0%
Total	30	100.0%

Tal como se observa en la Tabla N°2, en relación al género del personal de Enfermería del servicio de medicina del Hospital Goyeneche; el 80.0% es de género femenino; mientras que el 20.0% es de género masculino.

De lo que se deduce que cuatro quintos del personal de Enfermería es de sexo femenino.

Gráfico 2
Población de estudio según género

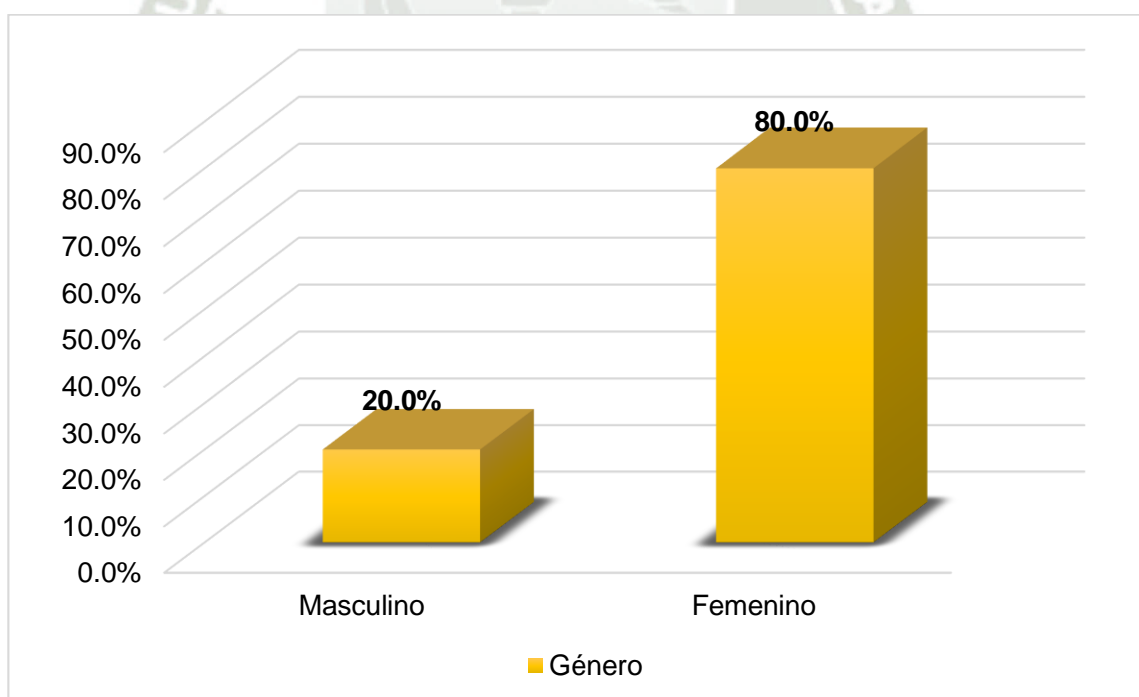


Tabla 3

Población de estudio según servicio de medicina donde labora

SERVICIO DE MEDICINA	F	%
Medicina Varones	16	53.3%
Medicina Mujeres	14	46.7%
Total	30	100.0%

Según se aprecia en la Tabla N°3, el 53.3% del personal de Enfermería labora en el servicio de Medicina Varones, mientras que el 46.7% labora en el servicio de Medicina Mujeres del Hospital Goyeneche.

Lo que se deducimos que una similar cantidad de trabajadores labora en ambos servicios.

Gráfico 3

Población de estudio según el servicio de medicina donde labora

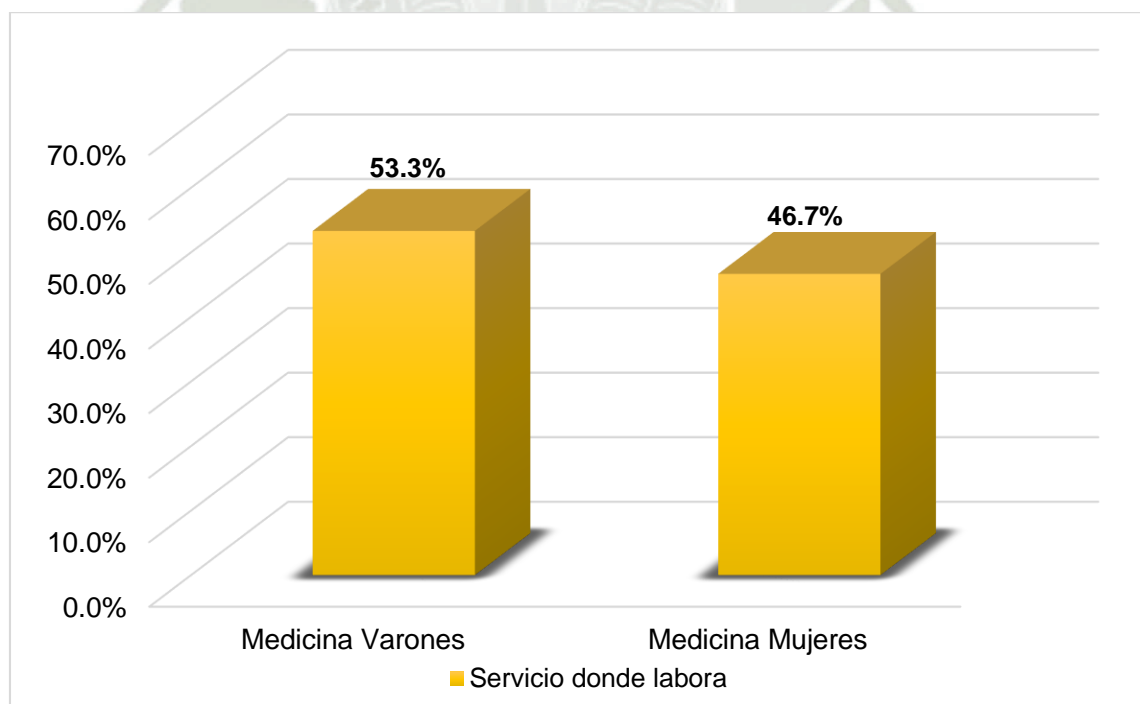


Tabla 4
Población de estudio según estado civil

ESTADO CIVIL	F	%
Soltero (a)	14	46.7%
Casado (a)	8	26.7%
Conviviente	3	10.0%
Separado (a)	4	13.3%
Viudo (a)	1	3.3%
Total	30	100.0%

Según se muestra en la Tabla N°4, al respecto del estado civil del personal de Enfermería del servicio de medicina del Hospital Goyeneche, el 46.7% son solteros, el 26.7% son casados, el 10.0% son convivientes, el 13.3% son separados de sus parejas, y únicamente el 3.3% son viudos.

Se deduce que, principalmente, casi la mitad del personal de Enfermería son solteros.

Gráfico 4
Población de estudio según estado civil

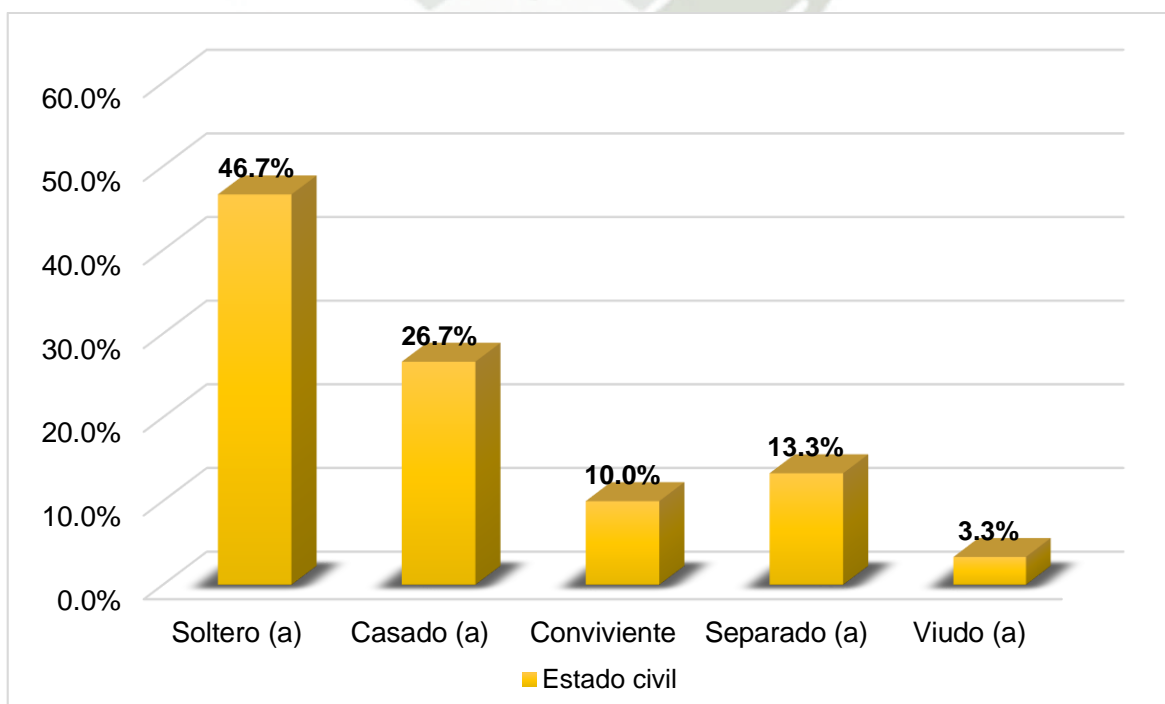


Tabla 5
Población de estudio según presencia de hijos

TIENE HIJOS	F	%
Sí	17	56.7%
No	13	43.3%
Total	30	100.0%

Según se observa en la Tabla N°5, en lo concerniente a si el personal de Enfermería del servicio de medicina del Hospital Goyeneche tiene hijos, el 56.7% si tienen hijos, y el restante 43.3% no tienen hijos.

Por lo que podemos deducir que, un poco más de la mitad del personal de Enfermería tienen hijos.

Gráfico 5
Población de estudio según presencia de hijos

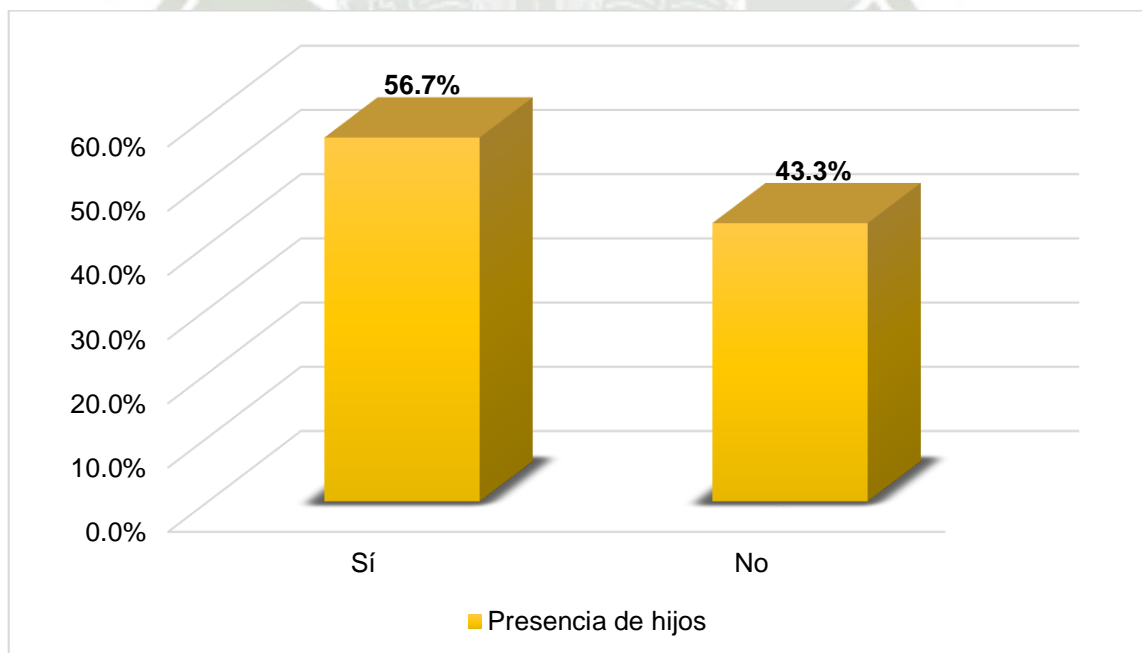


Tabla 6
Población de estudio según tiempo de servicio

AÑOS DE SERVICIO	F	%
Menos de 1 año	0	0.0%
1 a 5 años	19	63.3%
6 a 10 años	6	20.0%
11 a 15 años	0	0.0%
Más de 15 años	5	16.7%
Total	30	100.0%

Según observamos en la Tabla N°6, al respecto de los años de servicio del personal de Enfermería del servicio de medicina del Hospital Goyeneche, el 63.3% tiene entre 1 a 5 años de prestar servicio, mientras que el 20.0% tiene entre 6 a 10 años, y el 16.7% tiene más de 15 años de prestar sus servicios.

Por lo que podemos deducir que casi los dos tercios del personal de Enfermería tiene entre 1 a 5 años de servicio laborando como profesionales de enfermería.

Gráfico 6
Población de estudio según tiempo de servicio

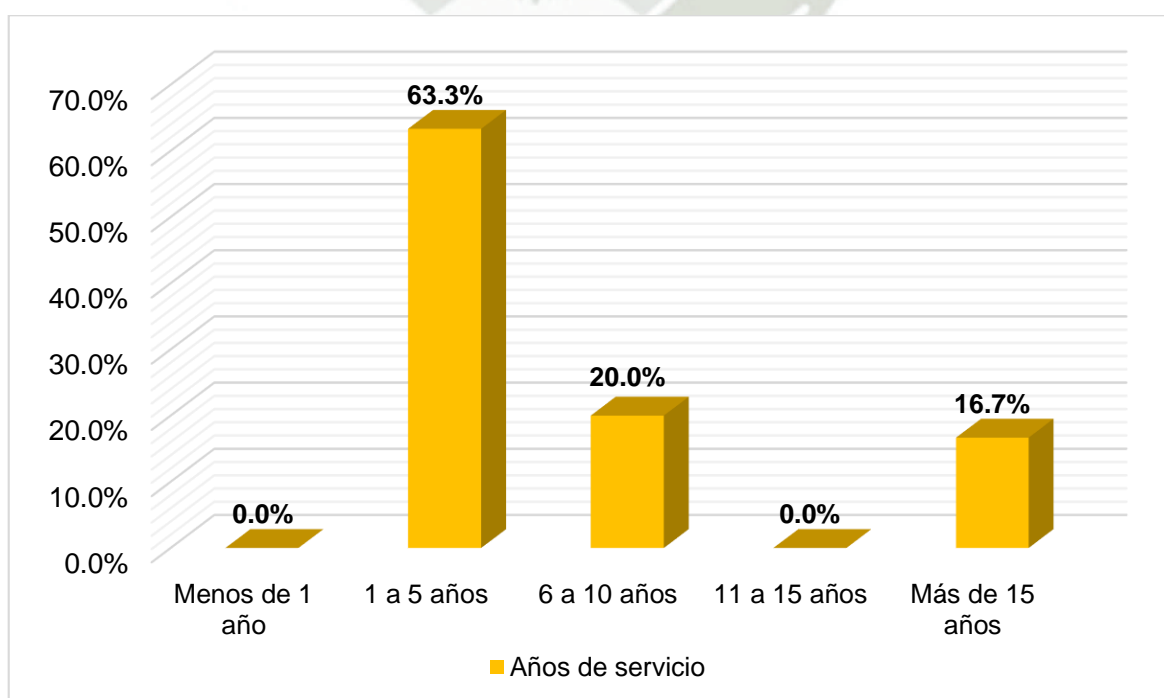


Tabla 7
Población de estudio según presencia de especialidad

ESPECIALIDAD POST-TÍTULO	F	%
Sí	29	96.7%
No	1	3.3%
Total	30	100.0%

Según se muestra en la Tabla N°7, acerca de la especialidad del personal, el 96.7% sí tiene especialidad, mientras que solamente el 3.3% no cuenta con especialidad.

Por lo que podemos deducir que de manera predominante la gran mayoría del personal de Enfermería tiene también una especialidad para ocupar su puesto.

Gráfico 7
Población de estudio según presencia de especialidad

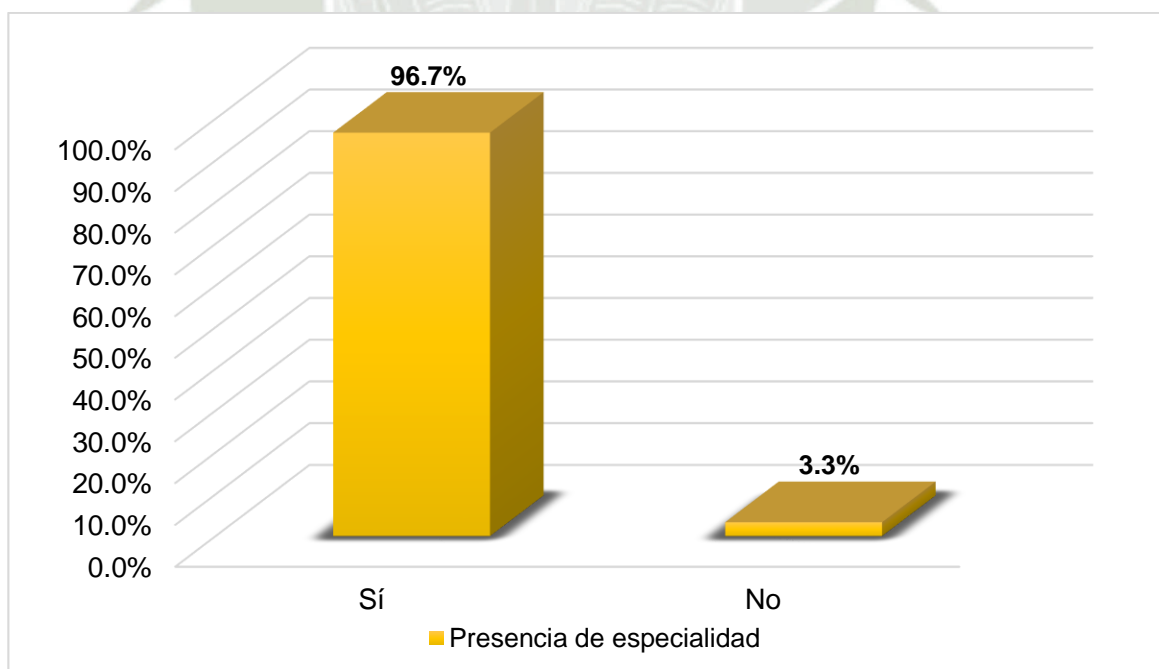


Tabla 8
Población de estudio según nivel de estrés laboral

NIVEL	F	%
Bajo	7	23.3%
Medio	23	76.7%
Alto	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°8 “Matriz de datos de Estrés Laboral” página 107.*

Según se observa en la Tabla N°8, el 76.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta nivel medio de estrés laboral, mientras que el restante 23.3% presenta nivel bajo de estrés laboral.

De acuerdo a lo indicado se observa que, de forma mayoritaria, un poco más de los tres cuartos del personal de Enfermería presentan un nivel medio de estrés producto de sus labores, mientras que casi un cuarto del personal de Enfermería tiene nivel bajo de estrés laboral.

Gráfico 8
Población de estudio según nivel de estrés laboral

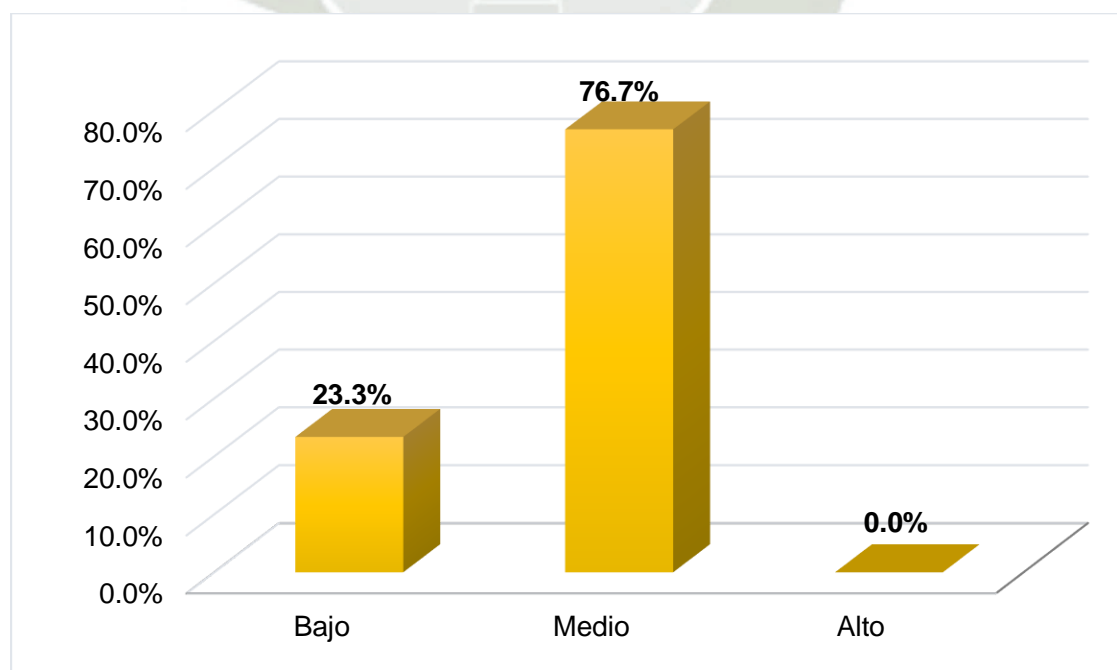


Tabla 9

Nivel de estrés laboral: dimensión agotamiento emocional

NIVEL	F	%
Bajo	2	6.7%
Medio	23	76.7%
Alto	5	16.7%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°8 “Matriz de datos de Estrés Laboral” página 107.*

En la Tabla N°9 se muestra que el 76.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta nivel medio de agotamiento emocional, le continúa el 16.7% que presenta nivel alto de agotamiento emocional, mientras que el restante 6.7% tiene nivel bajo de agotamiento emocional.

En vista de los resultados indicados se aprecia que, principalmente, un poco más de los tres cuartos del personal de Enfermería tiene nivel medio de agotamiento emocional, denotando regular cansancio, fatiga, desgaste y frustración atendiendo a sus pacientes.

Gráfico 9

Nivel de estrés laboral: dimensión agotamiento emocional

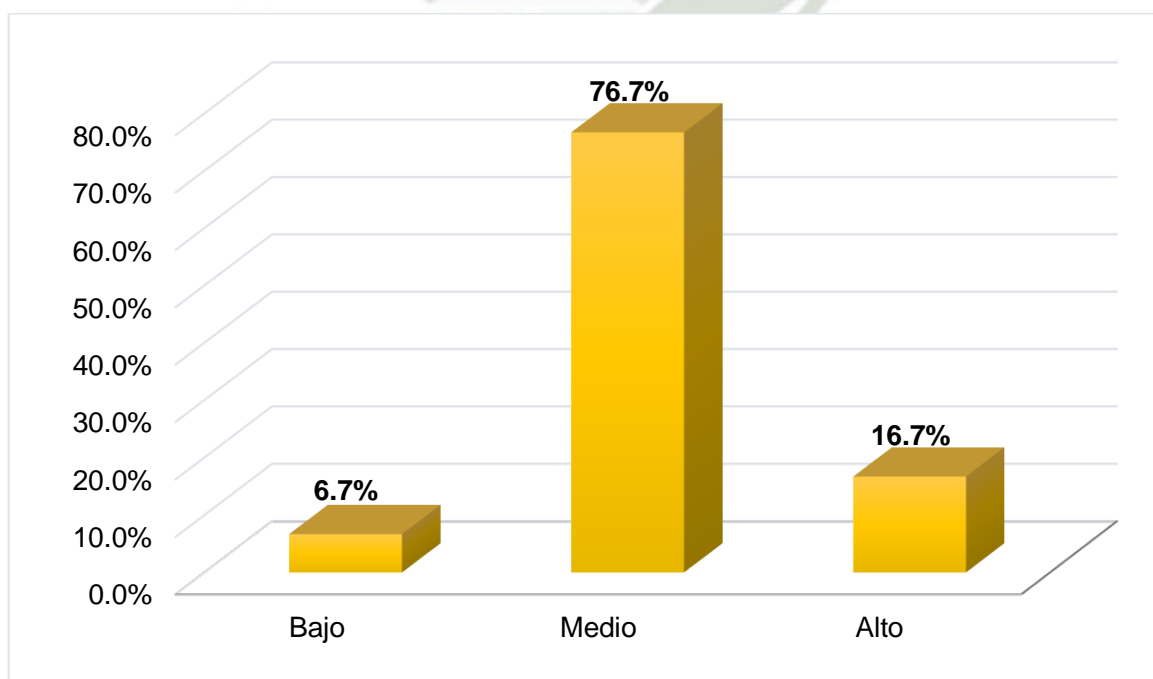


Tabla 10

Nivel de estrés laboral: dimensión despersonalización

NIVEL	F	%
Bajo	20	66.7%
Medio	10	33.3%
Alto	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°8 “Matriz de datos de Estrés Laboral” página 107.*

En la Tabla N°10, se observa que el 66.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche tiene nivel bajo de despersonalización, mientras que el 33.3% presenta nivel medio de despersonalización.

Conforme se observa, de manera mayoritaria, dos tercios del personal de Enfermería tienen un nivel bajo de despersonalización. De manera que la mayoría mostró poca indiferencia, insensibilidad, endurecimiento, y sentimiento de culpabilidad.

Gráfico 10

Nivel de estrés laboral: dimensión despersonalización

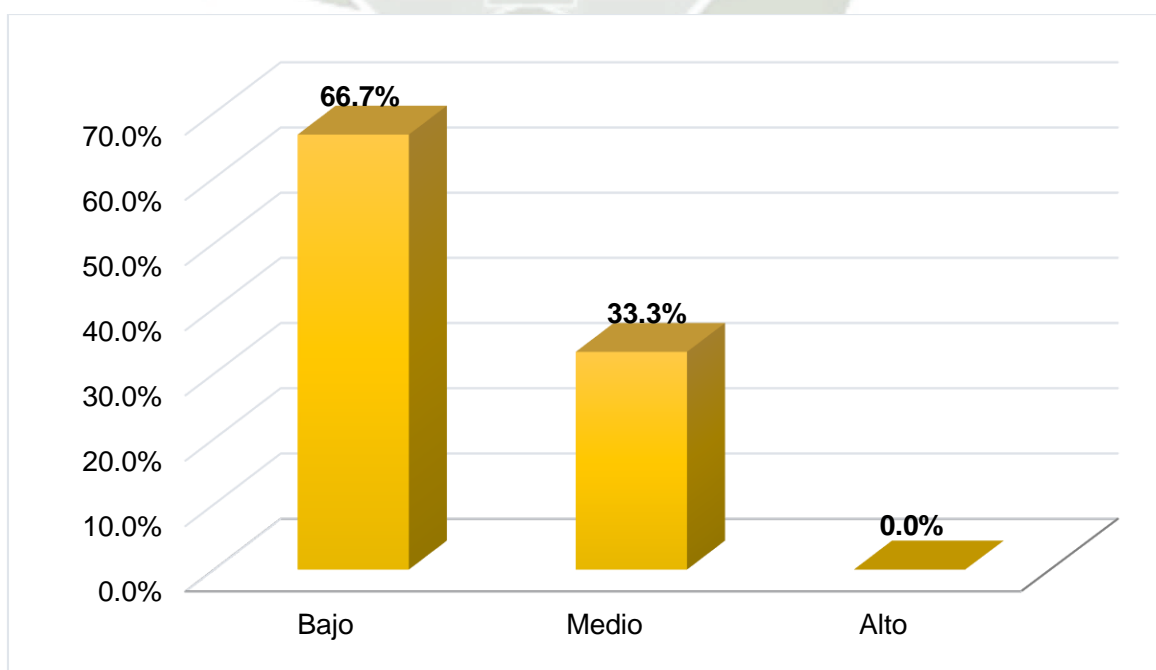


Tabla 11

Nivel de estrés laboral: dimensión realización personal

NIVEL	F	%
Bajo	3	10.0%
Medio	19	63.3%
Alto	8	26.7%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°8 “Matriz de datos de Estrés Laboral” página 107.*

En la Tabla N°11 se aprecia que el 63.3% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta un nivel medio de realización personal, le continúa el 26.7% que tiene un nivel alto de realización personal, seguido del 10.0% que tienen un nivel bajo de realización personal.

De acuerdo a los resultados indicados, en mayor medida, casi dos tercios del personal de Enfermería presenta un nivel medio de realización personal; de manera que la mayoría del personal de Enfermería tienen regular comprensión hacia sus pacientes, manejo para los problemas, capacidad de influencia, energía, positivismo y percepción de conseguir cosas útiles para la profesión.

Gráfico 11

Nivel de estrés laboral: dimensión realización personal

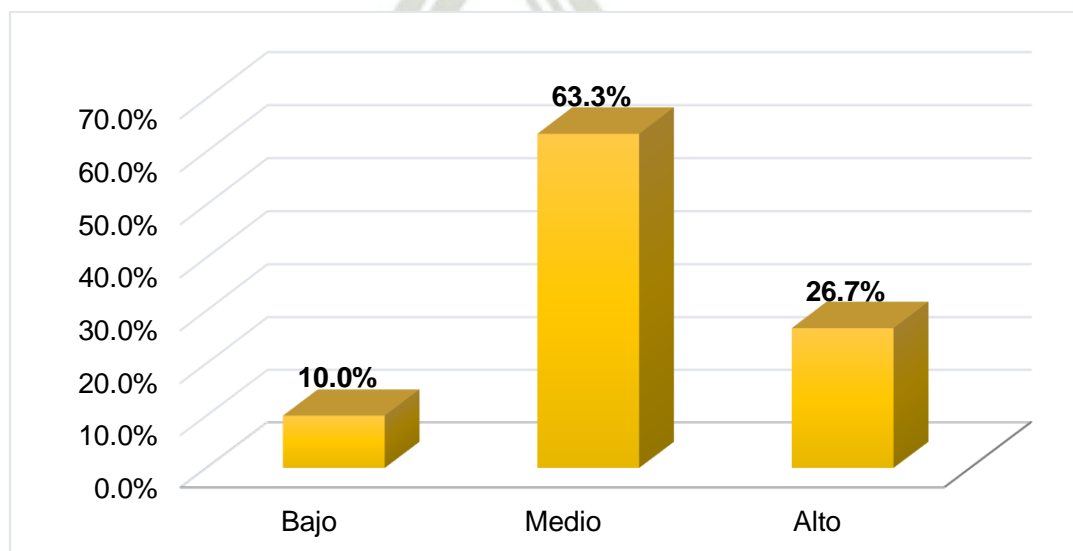


Tabla 12
Población de estudio según su estilo de vida

NIVEL	F	%
No saludable	0	0.0%
Poco saludable	17	56.7%
Saludable	13	43.3%
Muy saludable	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

Según se muestra en la Tabla N°12, respecto a los estilos de vida, el 56.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche muestran un estilo de vida poco saludable, mientras que el 43.3% tienen un estilo de vida saludable.

Tal como se aprecia, un poco más de la mitad del personal de Enfermería, tiene un estilo de vida poco saludable; denotando con ello que la mayoría, no termina de manejar adecuadamente su salud.

Gráfico 12
Población de estudio según su estilo de vida

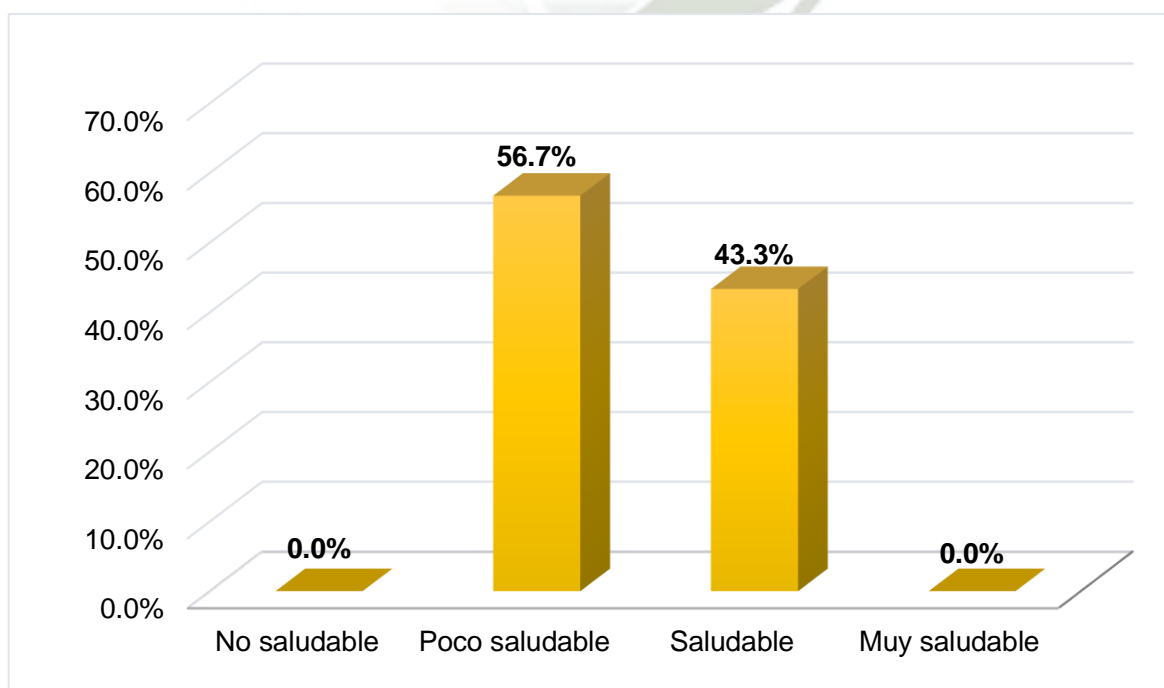


Tabla 13

Estilo de vida: dimensión actividad física

NIVEL	N°	%
No saludable	7	23.3%
Poco saludable	17	56.7%
Saludable	6	20.0%
Muy saludable	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

Según se muestra en la Tabla N°13; respecto a la actividad física, el 56.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche tiene actividad física poco saludable. Le continúa el 23.3% que tiene actividad física no saludable; mientras que el restante siendo el 20.0% maneja un estilo de vida saludable.

De acuerdo a lo indicado, un poco más de la mitad del personal de Enfermería tuvo actividad física que fue poca saludable, indicando que la mayoría practica poco ejercicio físico, y su peso corporal no llega a ser estable.

Gráfico 13

Estilo de vida: dimensión actividad física

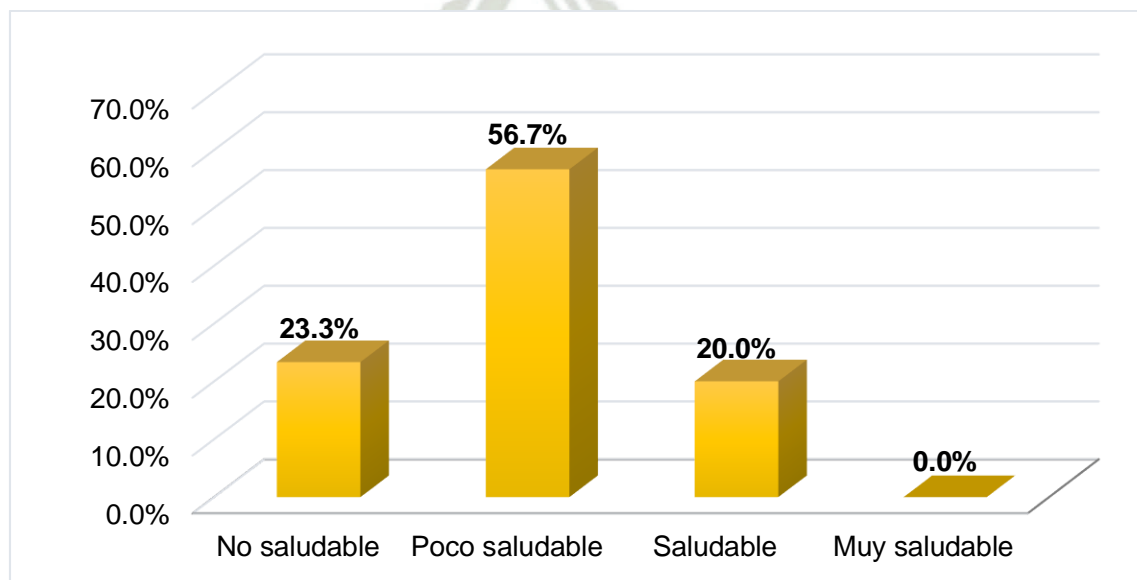


Tabla 14

Estilo de vida: dimensión manejo del tiempo libre

NIVEL	F	%
No saludable	1	3.3%
Poco saludable	15	50.0%
Saludable	14	46.7%
Muy saludable	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

Según se muestra en la Tabla N°14, el 50.0% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta manejo del tiempo libre poco saludable, le sigue el 46.7% que tiene manejo del tiempo libre saludable, mientras que únicamente el 3.3% tiene manejo del tiempo libre no saludable.

De acuerdo a los resultados indicados, principalmente resalta el hecho que la mitad del personal de Enfermería tiene manejo del tiempo poco saludable, lo cual indica que no maneja adecuadamente su recreación y organización del tiempo libre.

Gráfico 14

Estilo de vida: dimensión manejo del tiempo libre

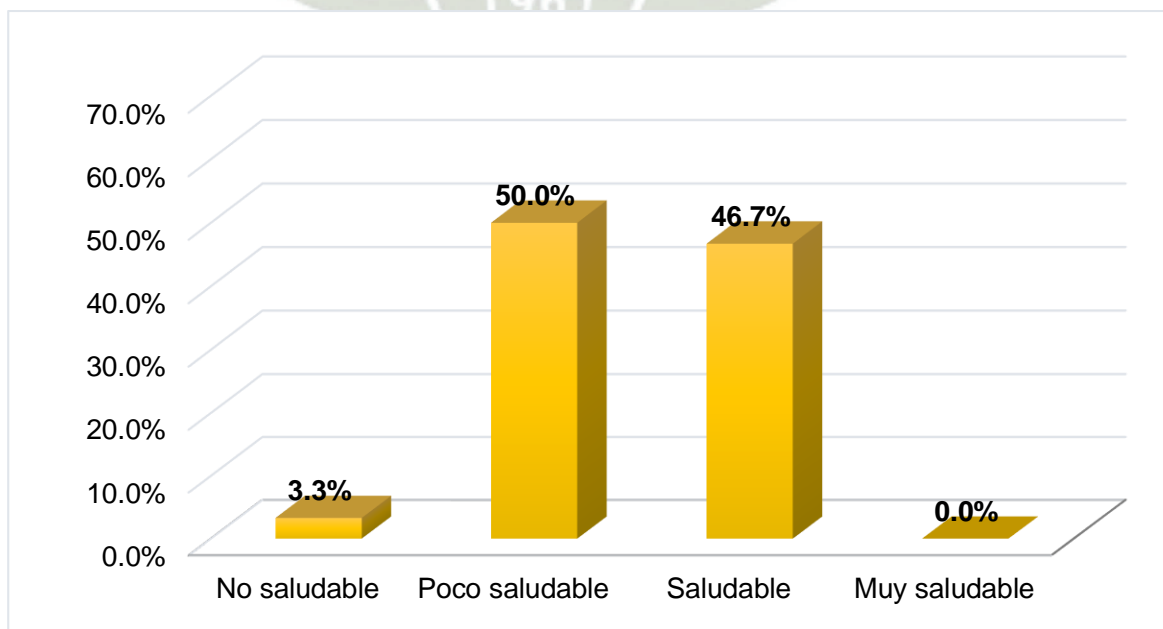


Tabla 15
Estilo de vida: dimensión autocuidado

NIVEL	F	%
No saludable	2	6.7%
Poco saludable	20	66.7%
Saludable	8	26.7%
Muy saludable	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

Conforme se evidencia en la Tabla N°15, el 66.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta autocuidado poco saludable, le continúa el 26.7% que tiene autocuidado saludable; y el restante 6.7% presenta autocuidado no saludable.

De acuerdo a estos resultados, de manera mayoritaria, se muestra que dos tercios del personal de Enfermería presenta un autocuidado poco saludable, lo cual quiere decir que la mayoría del personal se realiza pocos exámenes de control de su salud, examinación corporal investigando cambios corporales, entre otros cuidados.

Gráfico 15
Estilo de vida: dimensión autocuidado

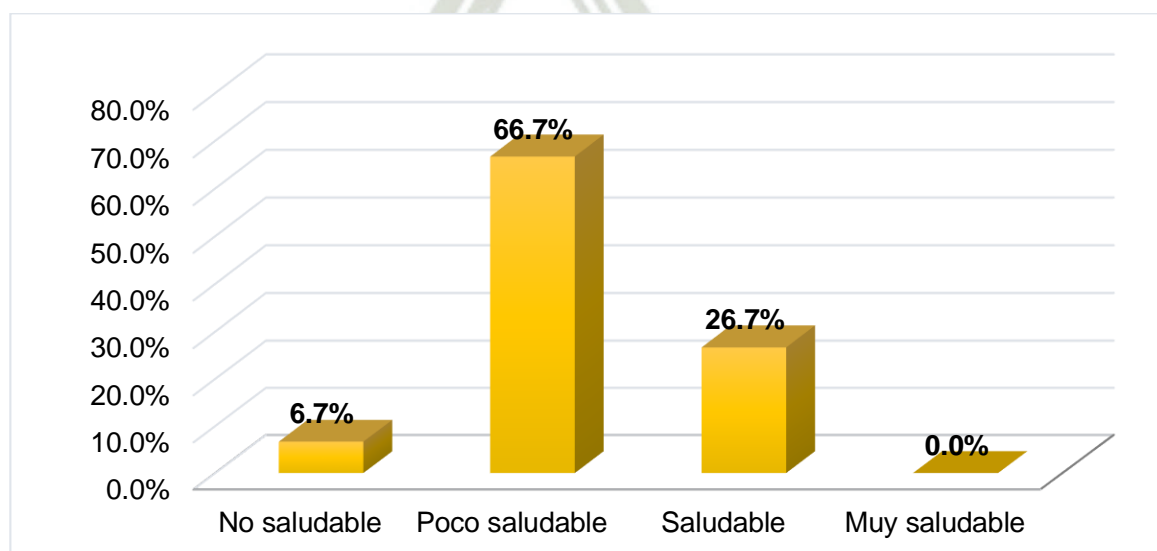


Tabla 16

Estilo de vida: dimensión hábitos alimenticios

NIVEL	F	%
No saludable	0	0.0%
Poco saludable	20	66.7%
Saludable	10	33.3%
Muy saludable	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

Según se observa en la Tabla N°16, el 66.7% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche tiene hábitos alimenticios poco saludables, mientras que el 33.7% tiene hábitos alimenticios saludables.

De acuerdo a lo indicado se deduce que dos tercios del personal de Enfermería tiene hábitos pocos saludables; de manera que denotan poco manejo adecuado de su dieta alimenticia, capacidad para organizar sus horarios y hábitos durante la comida.

Gráfico 16

Estilo de vida: dimensión hábitos alimenticios

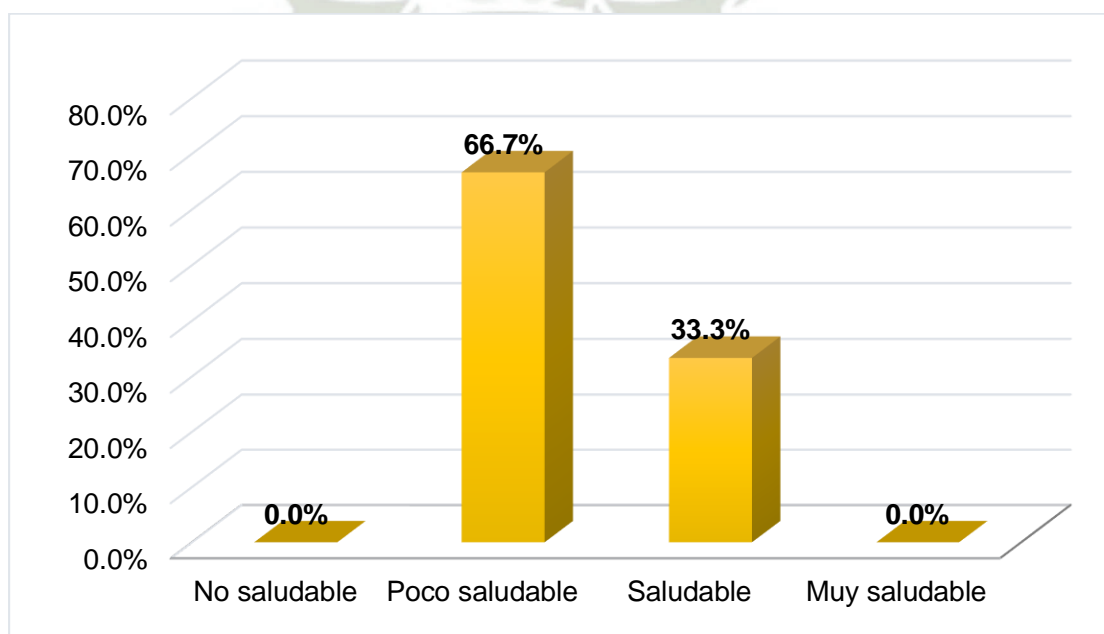


Tabla 17

Estilo de vida: dimensión consumo de alcohol, tabaco u otra droga

NIVEL	F	%
No saludable	0	0.0%
Poco saludable	5	16.7%
Saludable	18	60.0%
Muy saludable	7	23.3%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

En la Tabla N°17 se aprecia que el 60.0% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche tiene un estilo de vida saludable en cuanto a consumo de alcohol, tabaco u otra droga, le continúa el 23.3% que tiene un estilo de vida muy saludable al respecto de consumo de alcohol, tabaco u otra droga, mientras que el restante siendo el 16.7% tiene un estilo de vida poco saludable.

De acuerdo a los resultados descritos, casi dos tercios del personal de Enfermería tiene un estilo de vida saludable en respecto al consumo de alcohol, tabaco u otra droga, lo cual indica que la mayoría consume poco o nulo alcohol, tabaco y otra droga.

Gráfico 17

Estilo de vida: dimensión consumo de alcohol, tabaco u otra droga

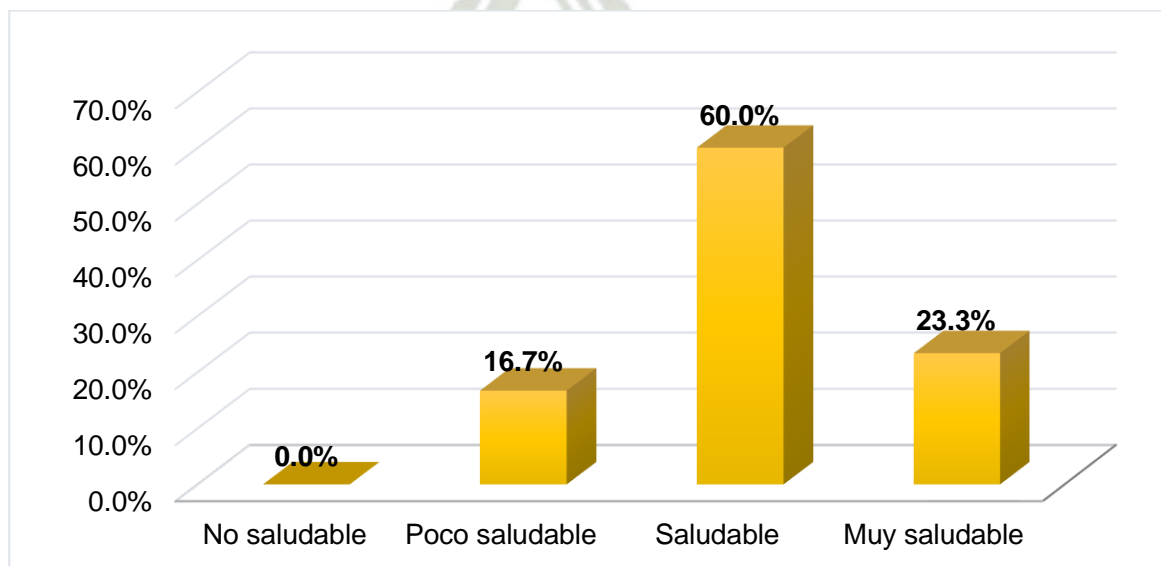


Tabla 18
Estilo de vida: dimensión sueño

NIVEL	F	%
No saludable	2	6.7%
Poco saludable	22	73.3%
Saludable	6	20.0%
Muy saludable	0	0.0%
Total	30	100.0%

**Ver Anexo N°9 “Matriz de datos de Estilos de vida” página 108.*

En la Tabla N°18 se evidencia que el 73.3% del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta un estilo de vida poco saludable acerca del manejo del sueño, le continúa el 20.0% que tiene un estilo de vida saludable acerca del sueño, mientras que el restante 6.7% presenta un estilo de vida no saludable sobre el manejo del sueño.

Conforme se muestran los resultados, casi tres cuartos del personal de Enfermería tienen un estilo de vida poco saludable en cuanto al manejo del sueño, ello indica que la mayoría del personal tiene poco control para cubrir al menos 7 horas de sueño diarias, poca estabilidad para conciliar el sueño y capacidad de levantarse descansado.

Gráfico 18
Estilo de vida: dimensión sueño

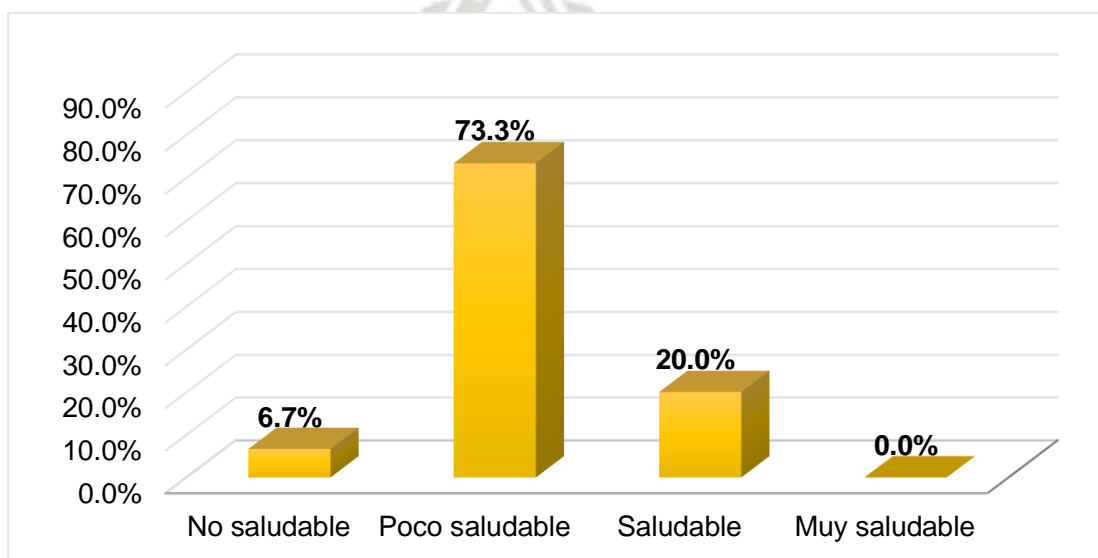


Tabla 19

Relación entre estrés laboral y estilos de vida

RELACIÓN	ESTILOS DE VIDA (<i>Variable 2</i>)									
	NO SALUDABLE		POCO SALUDABLE		SALUDABLE		MUY SALUDABLE		TOTAL	
<i>(Variable 1)</i>	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BAJO	0	0.0%	1	3.3%	6	20.0%	0	0%	7	23.3%
MEDIO	0	0.0%	16	53.3%	7	23.3%	0	0.0%	23	76.7%
ALTO	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	0	0.0%	17	56.7%	13	43.3%	0	0.0%	30	100.0%

Conforme se muestra en la Tabla N°19, el 53.3% del personal de Enfermería tiene nivel medio de estrés laboral y poco saludable estilos de vida, le continúa el 23.3% que tiene nivel medio de estrés laboral y saludable estilos de vida, a su vez, el 20.0% presenta nivel bajo de estrés laboral y saludable estilos de vida y solo el 3.3% tiene nivel bajo de estrés laboral y poco saludable estilos de vida.

Según viendo el Total de la Tabla, el 76.7% del personal de Enfermería tiene nivel medio de estrés laboral, siendo la mayoría del personal; y el restante, con un 23.3% del personal de Enfermería tiene nivel bajo de estrés laboral y; por otro lado, el 56.7% del personal de Enfermería tiene un estilo de vida poco saludable, siendo un poco más de la mitad; y el restante con un 43.3% del personal de Enfermería presenta un estilo de vida saludable.

Tabla 20
Prueba de normalidad de Shapiro-wilk

SHAPIRO-WILK			
	Estadístico	gl	Sig.
ESTRÉS LABORAL (Variable 1)	0.954	30	0.215
ESTILOS DE VIDA (Variable 2)	0.968	30	0.485

De acuerdo a la Tabla N°20 se aprecia que se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la presencia de distribución normal. Dicha prueba es pertinente cuando se evalúan menos de 50 datos. De lo contrario, si se tuviera más de 50 datos, se emplearía la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

En primer lugar, en lo concerniente a **la variable 1: Estrés laboral se obtuvo un valor de Significancia de 0.215, es decir mayor a 0.05**, de manera que se debe indicar que los datos al respecto de estrés laboral mostraron distribución normal. En segundo lugar, con respecto a **la variable 2: Estilos de vida se obtuvo un valor de Significancia de 0.485, o mayor que 0.05**, lo cual quiere decir que los datos sobre estilos de vida presentaron también distribución normal.

Consecuentemente tanto la variable Estrés laboral como la variable Estilos de vida **presentaron una distribución normal**, por lo que **resulta apropiado emplear la Prueba Paramétrica de Pearson** y así evaluar la hipótesis planteada.

(A continuación...)

Tabla 21
Prueba de Correlación de Pearson

CORRELACIÓN DE AMBAS VARIABLES		ESTRÉS LABORAL (Variable 1)	ESTILOS DE VIDA (Variable 2)
ESTRÉS LABORAL (Variable 1)	Correlación de Pearson	1	-0.375*
	Sig. (bilateral)		0.041
	F	30	30
ESTILOS DE VIDA (Variable 2)	Correlación de Pearson	-0.375*	1
	Sig. (bilateral)	0.041	
	F	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

$$P < 0,05$$

De acuerdo a la Tabla N°21 se muestra un resultado de significancia P de 0.041, este valor se encuentra por debajo del nivel de 0.05, por lo cual se permite indicar que **existe una relación significativa entre el estrés laboral y los estilos de vida en el personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche del año 2023.**

Por otro lado, el coeficiente R de Pearson fue de -0.375, de manera que **entre la variable 1: Estrés laboral y la variable 2: Estilos de vida existe una relación negativa con intensidad media.** Ello quiere decir que **a mayor estrés laboral en el personal de Enfermería los estilos de vida son menos saludables.**

CONCLUSIONES

- PRIMERA.** Los resultados muestran que la mayoría del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche presenta un nivel medio de estrés laboral, y el restante un nivel bajo de estrés laboral.
- SEGUNDA.** Se concluye que más de la mitad del personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche muestra un estilo de vida poco saludable, y el restante presenta un estilo de vida saludable.
- TERCERA.** Se determinó que, según el Coeficiente de Correlación de Pearson ($r = -0.375$, $P = 0.041$), existe una relación significativa negativa con intensidad media entre el estrés laboral y el estilo de vida en el personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche, lo cual indica que a mayor estrés laboral los estilos de vida son menos saludables.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda a la Directora del Hospital Goyeneche mejorar y trabajar en conjunto con el área de Recursos Humanos, el Departamento de Enfermería y el área de psicología para desarrollar programas preventivos- promocional de salud mental como sesiones psicoterapéuticas, reuniones para compartir y discutir temas en relación al ámbito laboral, al ámbito personal y emocional a cargo de un profesional capacitado y comprometerse a monitorear al personal de salud mensualmente, esto debido a que se identificó un nivel medio de estrés laboral.

SEGUNDA: Se sugiere a la Directora General del Hospital Goyeneche junto con el área de Recursos Humanos y el Departamento de Enfermería para implementar programas de promoción de salud, reforzar la práctica de estilos de vida sobre todo considerando las dimensiones de actividad física, hábitos alimenticios, autocuidado y sueño, como tramitar un espacio físico en específico para la realización de actividades físicas y de descanso, incentivar técnicas de relajación y meditación como parte de su rutina diaria, proyectar un plan para una adecuada distribución del personal de manera equitativa y así evitar sobrecarga laboral, incentivar a un adecuado descanso y sueño para evitar fatigas durante las guardias, establecer un plan de alimentación saludable para el personal de salud y por último, exigir su autocuidado y la asistencia a sus controles y exámenes médicos ocupacionales, puesto que se estableció un estilo de vida poco saludable.

TERCERA: A los Tesistas se recomienda realizar nuevos estudios en relación a las variables estrés laboral y estilos de vida en otras áreas del Hospital III Goyeneche incorporando diferentes profesionales de la salud y así desarrollar estrategias para fortalecer y promocionar estilos de vida saludable y manejar adecuadamente el estrés laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. Geneva: OMS; 2023. [Citado 2023 abr. 15] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
2. Laje Olvera, G. I., Tigrero Reyes, S. M., Mite Menéndez, J. J., & Alvarez Toala, I.J. (2022). Relación del estrés laboral con estilo de vida saludable en el personal de enfermería. *Recimundo*, 6(4): 505-515.
3. Quintana-Atencio D, Tarqui-Mamani C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Arch Med (Manizales)* 2020; 20(1):123-2. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
4. Chávez Zavaleta AP, Sáenz Vásquez LA, Cámara Reye AT. Asociación entre el estilo de vida saludable y estrés laboral en médicos de un distrito de Lima, Perú. *Rev. Peruana de Medicina Integrativa* [Internet]. 2022 [citado 2023 Feb 07]; Vol. 7 (4) DOI: <https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n4.693>.
5. Echeverría, K., Romero, H., Sellan, G. y Mendez, E. Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. *Salud y Bienestar Colectivo (Resbic)*. 2020; Vol. 4(1): p. 44-58.
6. Vidotti Viviane, Martins Júlia Trevisan, Galdino Maria José Quina, Ribeiro Renata Perfeito, Robazzi Maria Lucia do Carmo Cruz. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm. Glob.* 2019 [citado 2023 Mar 07]; 18(55): 344-376.
7. Guerrero Montoya L.R. y León Salazar A.R. Estilo de vida y salud. *Educere* [Internet]. 2010;14(48):13-19.
8. Revista Economía. Trabajadores peruanos sufren estrés laboral. *Revista Economía* [Internet]. Febrero, 2021. Disponible en: <https://www.revistaeconomia.com/el-70-de-los-peruanos-sufre-de-estres-laboral/#:~:text=El%20teletrabajo%20y%20las%20muchas,afectando%20duramente%20a%20su%20salud.>
9. Osorio Martínez M, Malca Casavilca M, Condor Rojas Y, Becerra Bravo M, Ruiz Ramirez E. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Arch Prev*

- Riesgos Labor [Internet]. 2022 Sep [citado 2023 Abr 09]; 25(3): 271-284. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2022.25.03.04>
10. Pumapillo Layme R. “Estrés laboral y desempeño del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo, Arequipa 2021” [Tesis de pregrado]. Lima. Repositorio Universidad Cesar Vallejo; 2022: p.22.
 11. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no Transmisibles [Internet]. Geneva: OMS; Sep 2022. [Citado 2023 Mar 26] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
 12. Koppmann A. Cantillano V. Alessandri C. Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por covid-19. Revista Médica Clínica Las Condes. Chile, 2021, Vol. 32 (1): 75-80. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.12.009>
 13. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. Geneva: OMS; 2023. [Citado 2023 abr. 01].
 14. MedlinePlus [Internet]. El estrés y su salud. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 5 Oct 2020; consulta 13 jul 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
 15. Sanchez J.M. Estrés Laboral. Instituto Costarricense de Acueductos y alcantarillados. Hidrogénesis Vol.8. N°2. 2010.
 16. Leka S, Griffiths A. y Cox T. protección de la salud de los trabajadores n°3. lo publica la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el marco de su programa de salud “La Organización del Trabajo y el Estrés”. Reino Unido.
 17. Organización Internacional del Trabajo. Informe “Estrés en el trabajo: Un reto colectivo”. [Internet] Fundación Laboral de la Construcción. 2016 [revisado 28 abr 2016; consulta 20 dic 2022] Primera edición: 68 p. disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
 18. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. Geneva: OMS; Sep 2022. [Citado 2023 Feb. 20].
 19. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet] Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades; 2016.
 20. Slipak O. Estrés Laboral. Alcmeon. Vol. 1, N°4; Buenos Aires, 1996. disponible en: https://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_03.htm

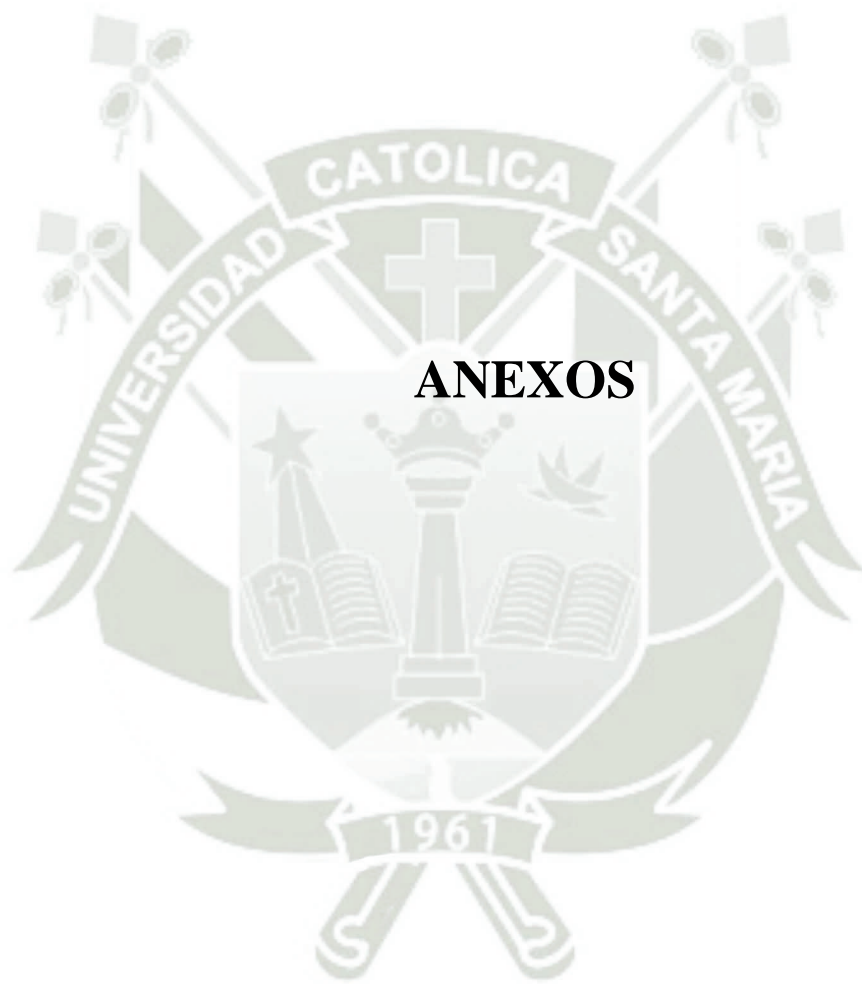
21. Acero Montoya, M. A. Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento. Bogotá, Colombia. Trabajo de grado, Fundación Universidad de América; agosto 2020: p. 22- 24 Repositorio Institucional Lumieres. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.11839/8061>
22. Daneri, Florencia. Psicobiología del Estrés. Biología del Comportamiento – Estrés 090. Universidad de Buenos Aires. Argentina, 2012. 10 p.
23. Mi Sistema Inmune. El estrés debilita el sistema inmunitario. todo lo que tienes que saber. Sitio web: MiSistemaInmune [Internet]. 27 de abril, 2021. Disponible en: <https://www.misistemainmune.es/vida-saludable/bienestar-mental/el-estres-debilita-el-sistema-inmunitario-todo-lo-que-tienes-que-saber>
24. Ministerio de salud. MINSA. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19. MINSA. Lima. 2020. 36p. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087682/gt_salud_mental_covid.pdf
25. Garcia Moran M.C. y Gil Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Universidad de Zaragoza. España. Junio 17 del 2016 Archivo PDF. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
26. Iniasta A. Afrontar el estrés laboral: prevención y manejo de sus consecuencias. Asociación española de especialistas en medicina del trabajo. Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Sans Growing Brands. Barcelona: Schwave; 2016. p. 42-48
27. De Ramones, Elizabeth M. Estilos de vida saludable: práctica social de hábitos alimentarios. Rev Digit Postgrado. 2019; 8(2): e.164. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/101676002/101676002.pdf>
28. Orsi A. Vida saludable. Designificados.com [Internet]. Disponible en: <https://designificados.com/vida-saludable/>
29. Pan American Health Organization. PAHO. Secretaría de Salud. Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral. Honduras. -- 1a ed.--[Tegucigalpa]: [s. i]: [2016]. 87 p.
30. Anchante M.A. Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017 [Tesis para Maestría]. Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Lima, Perú. 2017.
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet] Geneva: OMS; 2022. [citado 06 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

32. Biblioteca Nacional de Medicina. Consumo de drogas y la adicción [Internet]. National Library of Medicine 2023; [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druguseandaddiction.html>
33. Spitzer Chang H. Propuesta de servicios de apoyo al uso del tiempo libre de adultos mayores de niveles socioeconómicos A2 y B1 en Lima Metropolitana [Tesis de Maestría]. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2020. p.21 https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/118/SPITZER_CHANG_HEIDI_PROPUESTAS_SERVICIOS_APOYO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Sanchez Tovar L; Jurado L y Simoes Brasileiro MD. Después del trabajo ¿Qué significado tiene el ocio, el tiempo libre y la salud? Paradigma [Internet]. 2013, vol.34, n.1 [citado 2023-02-20], pp.31-51. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512013000100003&lng=es&nrm=iso. ISSN 1011-2251.
35. Lopategui Corsino E. Recreación, educación física, deportes y ejercicio. Puerto Rico: Saludmed; 2019 [Consultado 20 Feb 2023] p. 6 http://www.saludmed.com/saludybienestar/contenido/Recreacion_Educ-Fisica_Deportes_Ejercicio.pdf
36. Organización Mundial de la Salud. Intervenciones de autocuidado para la salud. [Internet]. Geneva: OMS; 2022. [Citado 2022 dic. 26] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>
37. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. Revisión exploratoria: Definiciones de autocuidado según la OMS. Estados Unidos: National Library of Medicine (NIH); 2022.
38. Lazaro Serrano M. y Dominguez Curi C. Guías alimentarias para la población peruana. Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud, 2019. 55p.:il., tab., 23cm.
39. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. Geneva: OMS; 2022. [Citado 2022 dic. 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
40. Ahumada Cortez J.; Gámez Medina M.; Valdez Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai. México. 2017; vol. 13 (núm. 2): pp. 13-24.
41. Padrón L.G.; Álvarez Fernández O.; Rivero Berovides J. Consumo de alcohol. Revista Finlay; Vol. 10, número especial: pp.61–65.

42. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo [Internet]. Geneva: OMS; 2021. [Citado 2022 dic. 26] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/tobacco#tab=tab_1
43. Santiago Ramón y Cajal. Rondón Carrasco J, Fajardo Rodríguez M, Morales Vázquez CL, Rondón Carrasco RY y Rondón Aldana R. V Congreso virtual de Ciencias Morfológicas- V Jornada Científica de la Cátedra El tabaco rompe corazones. La Habana: Morfovirtual2020; 2020. p.16.
44. Zinser Sierra J. Tabaquismo y cáncer de pulmón. Scielo- Salud pública de México[Internet]. 2020 Mar 20 [Citado 2022 dic. 26]; Vol. 61 (núm. 3). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2019.v61n3/303-307/es/>
45. Biblioteca Nacional de Medicina. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) Consumo de drogas y la adicción; [actualizado 8 sep. 2021; citado 26 dic. 2022]; [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druguseandaddiction.html>
46. Organización Panamericana de la Salud (2020). Abuso de sustancias. [Internet]; [Citado 2022 dic. 26] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias#:~:text=El%20uso%20de%20sustancias%20psicoactivas,as%C3%AD%20como%20conductas%20sexuales%20en>
47. Organización de los Estados Americanos (2020). El problema de drogas en las Américas: Estudios. Capítulo 2: El impacto del consumo de drogas en la salud. OAS Cataloging in publication data. [actualizado el 25 jun. 2015]; p.28. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf
48. Instituto Nacional de Salud. Sueño: Información sobre el estado. National Institutes of Health (NIH); 2019. [Internet]; [Citado 2022 dic. 26].
49. Instituto Nacional de Salud. Fases y etapas del sueño. National Institutes of Health (NIH), 2022 Mar 24. [Internet]; [Citado 2022 dic. 26]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sueno/estadios-del-sueno>
50. Office of Disease Prevention and Health Promotion (OASH). Duerme lo suficiente. 2022 sep 15. [Internet]; [Citado 2022 dic. 26]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/viviendo-sanamente/salud-mental-relaciones-otras-personas/duerme-lo-suficiente#the-basics-tab>

51. Instituto Nacional de Salud. ¿Por qué es importante el sueño? National Institutes of Health (NIH); 2022 Mar 24. [Internet]; [Citado 2022 dic. 26]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sueno/por-que-el-sueno-es-importante>
52. Hernández Mendoza E, Cerezo Reséndiz S, López Sandoval G. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. Medigraphic Artemisa. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2007; Vol.15 (3): 161-166.
53. Carrillo García C, Ríos Rísquez M.I, Escudero Fernández L, Martínez Roche M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Enferm. glob. [Internet]. 2018 [citado 2023 Mar 06]. 17(50):304-324. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304&lng=es
54. Orozco Vásquez MM; Zuluaga Ramírez YC; Pulido Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2019 [citado 2023 Mar 06] Vol. 18, n. 1, e006: p. 6.
55. Mayo Clinic Health Letter. Meditación: Una manera simple y rápida de reducir el estrés. [Internet]. 29 abril 2022. [citado 2023 Mar 06]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/meditation/in-depth/meditation/art-20045858>
56. Violeta A. Berbiblia, Luu Thi Thuy. Dorothea E. Orem: teoría del déficit de autocuidado en enfermería. Martha Raile Alligood, Ann Marriner Torney. Modelos y teorías en enfermería. 10ma Edición. Barcelona, España: Elsevier; 2022 p. 198-212.
57. Echeverría, K., Romero, H., Sellan, G. y Mendez, E. Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. Salud y Bienestar Colectivo (Resbic). 2020; Vol. 4(1): p. 44-58.
58. Patricia Macaya B, Fernando Aranda G. Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. Revista Chilena de Anestesia. 2020; Vol. 49(3): pp. 356-362. Disponible en: <https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n03.014>
59. Sivana Huillcapacco M. y Suero Ito J. Estudio titulado “Estilos de vida y nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Microred de Hunter, Arequipa - 2020”. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2021.
60. Bautista Coaquira M. y Rodríguez Quiroz M. “Relación entre estilos de vida y nivel de estrés en estudiantes de primer y noveno semestre de la Facultad de Enfermería de la

- Universidad Católica de Santa María. Arequipa 2021” [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021.
61. Calizaya Salas R.A y Torres Silva P.M. “Relación entre Estilos de Vida y Estrés en personal policial de la Unidad de Servicios Especiales, Arequipa - 2021” [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021.
 62. Chipana Amaro R. “Estilo de vida y estrés laboral del equipo multidisciplinario en tiempos del COVID-19 Hospital Municipal Los Olivos, Lima 2021” [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 63. Leon Reyna P. “Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad” [Tesis de posgrado]. Trujillo: Repositorio Inst. Universidad Cesar Vallejo; 2020.
 64. Palacios Ticona H. “Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia hospital regional Moquegua, año 2018”. [Tesis para Segunda Especialidad Emergencia y desastre]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.
 65. Molina-Chailán P., Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G, Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med Segur Trab. septiembre de 2019;65(256):177-85.
 66. Vera Herrera A. “Relación entre el estrés académico percibido y los estilos de vida en estudiantes universitarios de posgrado en la ciudad de Bogotá” [Tesis de maestría] Bogotá: Konrad Lorenz, Fundación Universitaria; 2022.
 67. Calle Peñafiel Y. “Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería durante la Covid-19 en un hospital de Quevedo, Ecuador, 2021” [Tesis de posgrado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2022.



ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA, 2023.

El presente proyecto de investigación cuenta con el respaldo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, realizado por la egresada Bachiller Srta. Brigitte Nicole Montes Carpio, que tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre el estrés laboral y estilo de vida del personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023.

Al momento que desee participar en este estudio, se le entregará unos cuestionarios para que los pueda llenar, le tomará un aproximado de 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es totalmente voluntaria. La información recogida será confidencial y no será uso para otros fines fuera de los de este proyecto. De igual forma, si usted tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique. Si alguna pregunta le parecen incómodas o le desagradan, tiene usted derecho de hacerla informar o si desea de no responderla.

Se agradece su participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo expreso mi consentimiento y acepto participar voluntariamente en este proyecto de investigación realizado por la egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, titulado “Estrés laboral y estilo de vida del personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa, 2023.”

Se me ha explicado de toda la información necesaria de lo que implica el proyecto, que puedo plantear preguntas para mi total entendimiento en cualquier momento durante mi participación y que puedo retirarme del proyecto si así lo deseo. Así mismo, reconozco que la información que otorgue durante mi participación en este proyecto es estrictamente privada y confidencial, no implicará ningún tipo de riesgo y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de este estudio todo es con fines académicos.


Firma del participante

Investigadora responsable

Montes Carpio, Brigitte

Fecha:.....


ANEXO N°2
DATOS GENERALES SOCIODEMOGRÁFICOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		
Lea cuidadosamente y por favor RESPONDA TODAS LAS PREGUNTAS marcando con "X" en la alternativa correspondiente. No emplee mucho tiempo en contestar. MUCHAS GRACIAS		
N° DATOS GENERALES		
→	Servicio donde labora actualmente:	
	Medicina Varones ()	Medicina Mujeres ()
01	Edad	23 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a 50 años () Más de 51 años ()
02	Género	Masculino () Femenino ()
03	Estado civil	Soltero (a) () Casado (a) () Conviviente () Separado (a) () Viudo (a) ()
04	Tiene hijos	Sí () No ()
05	Tiempo de servicio	< 1 año () 1 a 5 años () 6 a 10 años () 11 a 15 años () Más de 15 años ()
06	Especialidad Post-título	Sí () No ()

Muchas Gracias por su colaboración

ANEXO N°3


CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL MASLACH BURNOUT

Universidad Católica de Santa María								
Lee cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos y/o emociones del trabajo donde actualmente labora. Tienes alternativas de 0 a 6 para cada ítem. Este cuestionario es totalmente anónimo y confidencial.								
Cuestionario de Estrés laboral Maslach Burnout								
Ninguna vez/ Nunca: 0	Pocas veces al año/ Casi nunca: 1	Más una vez al año/ Algunas veces: 2	Pocas veces al mes/ Regularmente: 3	Una vez a la semana/ Bastantes veces: 4	Pocas veces a la semana/ Casi siempre: 5	Todos los días/ Siempre: 6		
N°	DIMENSION	0	1	2	3	4	5	6
Dimensión 1. Agotamiento emocional								
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Cuando me levanto por la mañana me siento fatigado y me enfrento a otra jornada de trabajo.							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6	Me siento frustrado en mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
Dimensión 2. Despersonalización								
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
11	Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación.							
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							
Dimensión 3. Realización personal								
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19	Puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22	En mi trabajo, los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
<i>Muchas Gracias por su colaboración</i>								

Nota: Anchante Saravia, (30).

ANEXO N°4

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA				
Por favor marcar con una "X" la casilla que mejor describa tu comportamiento. Solo se pide contestar con sinceridad y responder de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada ítem. Este cuestionario es totalmente anónimo y confidencial.				
Cuestionario sobre Estilos de vida saludables				
Nunca: 0	Algunas veces: 1	Frecuentemente: 2	Siempre: 3	
DIMENSIÓN 1: ACTIVIDAD FÍSICA				
			0	1
01	¿Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicletas, nadas, bailas o haces aeróbicos por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?			2
02	¿Terminas el día con vitalidad y sin cansancio?			3
03	¿Mantienes tu peso corporal estable?			
04	¿Practicas ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kung fu, danza)?			
DIMENSIÓN 2: MANEJO DEL TIEMPO LIBRE				
05	¿Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile)?			
06	¿Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria?			
07	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?			
08	¿En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música?			
09	¿Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?			
10	¿Ves televisión 3 o más horas al día?			
DIMENSIÓN 3: AUTOCUIDADO				
11	¿Vas al odontólogo por lo menos una vez al año?			
12	¿Vas al médico por lo menos una vez al año?			
13	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?			
14	¿Controlas al menos una vez al año tu presión arterial?			
15	¿Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?			
16	¿Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales?			
17	¿Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos?			
18	Como conductor o pasajero, ¿usas cinturón de seguridad?			
DIMENSIÓN 4: HABITOS ALIMENTICIOS				
19	¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?			
20	¿Añades sal a las comidas en la mesa?			

Continuación

Nota: Anchante Saravia, (30).

CONTINUACIÓN CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA

		0	1	2	3
21	¿Consumes más de un vaso de gaseosa a la semana?				
22	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
23	¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
24	¿Acostumbra comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
25	¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
26	¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
27	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
28	¿Consumes embutidos (jamón, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
29	¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
30	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
31	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
32	¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
33	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				
34	¿Cuándo comes fuera, sueles ordenar platos al horno, al vapor o a la parrilla?				
35	¿Desayunas todos los días?				
36	¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)?				
DIMENSION 5: CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO U OTRA DROGA					
37	¿Fumas cigarrillo o tabaco?				
38	¿Prohíbes que fumen en tu presencia?				
39	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?				
40	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
41	¿Dices "NO" a todo tipo de droga?				
42	¿Consumes más de 3 tazas de café al día?				
DIMENSION 6: SUEÑO					
43	¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
44	¿Trasnochas?				
45	¿Duermes bien y te levantas descansado?				
46	¿Te es difícil conciliar el sueño?				
47	¿Tienes sueños durante el día?				
48	¿Tomas pastillas para dormir?				

Muchas Gracias por su colaboración

Nota: Anchante Saravia, (30).

ANEXO N°5

PROVEÍDO DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

PROVEIDO DE AUTORIZACION N° 023-2023-GRA/GRS/HG-OADI.-

Visto el **Doc N° 5931051 Exp: 3739589** con la aceptación de la Jefa del Departamento de Enfermería; con el visto bueno de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, esta Dirección AUTORIZA a:

BRIGITTE NICOLE MONTES CARPIO

Estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María, para que recabe información aplicando el instrumento de investigación para realizar el Proyecto de Investigación titulado **"ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ – AREQUIPA 2023"**, Y estarán cargo de la facilitadora Lic. Felicitas Muñoz Neyra, según informa la Jefa del Departamento de Enfermería.

Arequipa, 26 de Julio del 2023

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ
Mónica Alejandra Inzañayza Cabrero
Dra. Mónica Alejandra Inzañayza Cabrero
DIRECTORA
CMP 89341 - RNE 15078

MSSC/HDCT/EEAR.
CC. Archivo
DOC: 5957799
EXP: 3739386

Hospital Goyeneche Av. Goyeneche s/n. Telf. 231313. Tele Fax: 223501

ANEXO N°6

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



Hospital Goyeneche
Gracias por confiar en nosotros:
La Calidad y la Excelencia es Nuestro Compromiso



“Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo”

GERENCIA DE SALUD AREQUIPA HOSPITAL III GOYENECHÉ

CONSTANCIA

La Directora General del Hospital III Goyeneche, hace constar que

BRIGITTE NICOLE MONTES CARPIO

Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, ha realizado el estudio correspondiente y cumplido con las conclusiones, recomendaciones; para la realización del Proyecto de Tesis Titulado “ESTRÉS LABORAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2023”. Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que crea convenientes.

Arequipa, 07 de setiembre del 2023

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ
M. Soledad Sotomayor Cabreza
Dra. *Mario Soledad Sotomayor Cabreza*
DIRECTOR
CMP 29531 - RNE 15078

62
MSSC/HOCT/ear.
006
DOC: 6092282
EXP: 3844806

Av. Goyeneche N° 100 - Teléfono: (054) 231313 - Telefax: (054) 223501
www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche - www.hg.gob.pe - E-mail: hospitalgoyeneche@saludarequipa.gob.pe

ANEXO N°7

MATRIZ DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

MATRIZ DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
Matriz de datos	Servicio donde labora actualmente	Edad	Género	Estado civil	Tiene hijos	Tiempo de servicio	Especialidad Post-título
Enfermero1	1	2	1	1	2	2	1
Enfermero2	1	1	2	1	2	2	1
Enfermero3	2	4	2	5	1	5	1
Enfermero4	2	3	2	2	1	5	1
Enfermero5	2	2	1	1	2	2	1
Enfermero6	2	2	1	1	1	2	1
Enfermero7	2	3	2	4	1	3	1
Enfermero8	2	1	2	3	1	2	1
Enfermero9	2	2	2	2	1	2	1
Enfermero10	2	1	2	1	2	2	1
Enfermero11	2	3	2	2	1	5	1
Enfermero12	2	2	2	2	1	2	1
Enfermero13	2	4	2	2	1	5	1
Enfermero14	2	4	2	2	1	5	1
Enfermero15	2	2	2	1	2	3	2
Enfermero16	1	2	2	3	2	2	1
Enfermero17	1	2	2	1	1	2	1
Enfermero18	1	2	2	2	1	2	1
Enfermero19	1	2	1	1	2	2	1
Enfermero20	1	1	1	3	1	2	1
Enfermero21	1	2	2	1	2	2	1
Enfermero22	1	2	2	1	2	3	1
Enfermero23	1	1	2	1	2	2	1
Enfermero24	1	2	2	1	2	3	1
Enfermero25	1	2	1	4	1	3	1
Enfermero26	1	2	2	2	1	3	1
Enfermero27	2	1	2	1	2	2	1
Enfermero28	1	1	2	4	1	2	1
Enfermero29	1	2	2	4	1	2	1
Enfermero30	1	1	2	1	2	2	1
0							
1	Medicina Varones	23 a 30 años	Masculino	Soltero (a)	Sí	Menos de 1 año	Sí
2	Medicina Mujeres	31 a 40 años	Femenino	Casado (a)	No	1 a 5 años	No
3		41 a 50 años		Conviviente		6 a 10 años	
4		Más de 51 años		Separado (a)		11 a 15 años	
5				Viudo (a)		Más de 15 años	
6							

ANEXO N°8

MATRIZ DE DATOS DE ESTRÉS LABORAL

MATRIZ DE DATOS EN ESTRÉS LABORAL																															
Matriz de datos	DIMENSION 1 : DESGASTE EMOCIONAL									DIMENSION 2 : DESPERSONALIZACION					DIMENSION 3 : REALIZACION PERSONAL						TOTAL	TOTAL DIMENSIONES			ESTRÉS LABORAL Y SUS DIMENSIONES DE ACUERDO A SU NIVEL DE ESTRÉS						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21	22	Variable 1: Estrés laboral	Dimensión 1: Agotamiento emocional	Dimensión 2: Despersonalización	Dimensión 3: Realización personal	Variable 1: Estrés laboral	Dimensión 1: Agotamiento emocional	Dimensión 2: Despersonalización	Dimensión 3: Realización personal
Enfermero1	1	4	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	2	2	1	0	0	1	2	2	1	17	9	1	7	1	1	1	1
Enfermero2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	0	2	1	0	0	3	3	3	1	2	2	2	3	3	36	14	3	19	1	1	1	2
Enfermero3	3	4	3	3	4	2	5	2	4	1	1	1	0	4	1	3	3	1	3	3	3	4	56	30	7	19	2	2	1	2	
Enfermero4	4	4	3	3	4	1	5	3	3	2	3	2	1	4	2	3	2	3	2	3	2	4	63	30	12	21	2	2	2	2	
Enfermero5	5	6	5	3	5	4	6	4	6	2	4	4	1	3	1	3	2	0	2	2	2	4	70	44	14	12	2	3	2	1	
Enfermero6	5	6	3	4	5	3	6	3	4	1	4	4	1	6	1	1	2	2	2	2	2	2	67	39	16	12	2	3	2	1	
Enfermero7	5	6	4	2	4	0	6	1	2	0	2	2	0	2	0	0	6	1	1	1	1	0	42	30	6	6	1	2	1	1	
Enfermero8	4	5	2	1	5	3	6	0	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	0	35	27	3	5	1	2	1	1		
Enfermero9	2	6	2	0	5	0	6	0	1	0	0	0	0	4	2	0	0	1	0	0	1	4	34	22	4	8	1	2	1	1	
Enfermero10	2	6	5	2	6	4	6	5	2	2	3	5	1	6	3	2	2	5	4	4	3	4	80	38	17	25	2	3	2	2	
Enfermero11	2	6	3	2	1	0	6	1	0	0	2	2	0	2	0	1	2	2	1	2	2	4	40	21	6	13	1	2	1	1	
Enfermero12	5	6	4	4	6	4	5	5	1	0	3	3	0	1	2	3	3	1	6	3	3	72	40	7	25	2	3	1	2		
Enfermero13	3	3	2	2	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	45	18	7	20	2	2	1	2		
Enfermero14	3	2	2	2	3	1	5	2	2	2	2	3	2	1	3	4	3	4	3	3	3	57	22	10	25	2	2	2	2		
Enfermero15	3	3	3	2	2	3	5	1	1	1	2	2	1	5	4	4	4	4	2	1	3	57	23	11	23	2	2	2	2		
Enfermero16	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	0	1	2	3	3	3	3	3	3	63	20	6	37	2	2	1	3		
Enfermero17	5	6	4	4	4	4	4	3	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	64	34	11	19	2	2	2	2		
Enfermero18	4	5	4	4	5	2	3	4	3	1	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	3	63	34	11	18	2	2	2	2		
Enfermero19	3	4	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	4	62	19	9	34	2	2	1	3		
Enfermero20	3	4	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	64	23	6	35	2	2	1	3		
Enfermero21	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	51	22	8	21	2	2	1	2		
Enfermero22	4	5	5	3	3	4	4	3	1	3	5	1	1	1	4	3	4	2	2	2	3	71	35	11	25	2	2	2	2		
Enfermero23	4	4	3	2	2	1	3	3	2	1	2	1	1	2	0	2	3	3	3	3	4	57	24	7	26	2	2	1	2		
Enfermero24	2	4	2	3	4	2	3	3	1	1	2	1	1	3	4	4	5	2	3	3	3	61	24	8	29	2	2	1	2		
Enfermero25	3	4	2	1	3	2	4	3	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3	3	50	23	8	19	2	2	1	2		
Enfermero26	3	4	2	2	2	2	4	4	2	2	3	5	1	4	3	3	4	3	3	3	3	63	25	15	23	2	2	2	2		
Enfermero27	5	6	5	5	5	5	5	5	5	1	2	4	0	1	2	1	2	2	1	2	2	67	46	8	13	2	3	1	1		
Enfermero28	3	4	3	1	3	1	3	3	2	0	2	3	0	3	2	3	2	2	2	3	3	50	23	8	19	2	2	1	2		
Enfermero29	2	5	2	1	3	1	4	0	1	0	2	3	0	2	2	3	2	1	1	2	4	43	19	7	17	1	2	1	2		
Enfermero30	4	4	2	2	3	0	5	3	1	0	2	5	1	1	2	3	4	1	2	2	2	53	24	9	20	2	2	1	2		

0	0	Ninguna vez (Nunca)
1	1	Pocas veces al año (Casi nunca)
2	2	Más de una vez al año (Algunas veces)
3	3	Pocas veces al mes (Regularmente)
4	4	Una vez a la semana (Bastantes veces)
5	5	Pocas veces a la semana (Casi siempre)
6	6	Todos los días (Siempre)

LEYENDA

	DIMENSION 1 : DESGASTE EMOCIONAL
	DIMENSION 2 : DESPERSONALIZACION
	DIMENSION 3 : REALIZACION PERSONAL

0	Todos los días (Siempre)
1	Pocas veces a la semana (Casi siempre)
2	Una vez a la semana (Bastantes veces)
3	Pocas veces al mes (Regularmente)
4	Más de una vez al año (Algunas veces)
5	Pocas veces al año (Casi nunca)
6	Ninguna vez (Nunca)

DIMENSIONES	BAJO VALOR		MEDIO VALOR		ALTO VALOR	
	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
GENERAL	0 - 43 pts	1	44 - 88 pts	2	89 - 132 pts	3
Agotamiento Emocional	0 - 17 pts	1	18 - 36pts	2	37 - 54 pts	3
Despersonalización	0 - 9 pts	1	10 - 20 pts	2	21 - 30 pts	3
Realización Personal *	0- 15 pts	1	16 - 32 pts	2	33 - 48 pts	3

LEYENDA COLOR DE LETRAS

	DATOS NEGATIVOS
	DATOS POSITIVOS

ANEXO N°9

MATRIZ DE DATOS ESTILOS DE VIDA

MATRIZ DE DATOS ESTILOS DE VIDA																																																													
Matriz de datos	DIMENSION 1: ACTIVIDAD FÍSICA				DIMENSION 2: MANEJO DEL TIEMPO LIBRE				DIMENSION 3: AUTOCUIDADO				DIMENSION 4: HÁBITOS ALIMENTICIOS										DIMENSION 5: CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO U OTRA DROGA				DIMENSION 6: SUEÑO				TOTAL	TOTAL DIMENSIONES					ESTILOS DE VIDA Y SUS DIMENSIONES DE ACUERDO AL TIPO DE ESTILO DE VIDA																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	Variable 2: Estilos de vida	Dimensión 1: Actividad física	Dimensión 2: Manejo del tiempo libre	Dimensión 3: Autocuidado	Dimensión 4: Hábitos alimenticios	Dimensión 5: Consumo de alcohol, tabaco u otra droga	Dimensión 6: Sueño	Variable 2: Estilos de vida	Dimensión 1: Actividad física	Dimensión 2: Manejo del tiempo libre	Dimensión 3: Autocuidado	Dimensión 4: Hábitos alimenticios
Enfermero01	2	1	3	2	3	3	2	2	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	0	3	3	3	3	1	1	2	1	2	3	84	8	11	11	29	15	10	3	3	3	2	3	4	3	

0	1	Nunca
1	2	Algunas veces
2	3	Frecuentemente
3	4	Siempre
4		
5		
6		

LEYENDA

	DIMENSION 1: ACTIVIDAD FÍSICA
	DIMENSION 2: MANEJO DEL TIEMPO LIBRE
	DIMENSION 3: AUTOCUIDADO
	DIMENSION 4: HÁBITOS ALIMENTICIOS
	DIMENSION 5: CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO U OTRA DROGA
	DIMENSION 6: SUEÑO

LEYENDA COLOR DE LETRAS

	DATOS POSITIVOS
	DATOS NEGATIVOS

LEYENDA DE ACUERDO AL TIPO DE ESTILO DE VIDA

TIPOS DIMENSIONES	NO SALUDABLE	VALOR	POCO SALUDABLE	VALOR	SALUDABLE	VALOR	MUY SALUDABLE	VALOR
GENERAL	0 - 35 pts	1	36 - 70 pts	2	71 - 105 pts	3	106 - 144 pts	4
Actividad Física	0 - 2 pts	1	3 - 5 pts	2	6 - 8 pts	3	9 - 12 pts	4
Manejo del Tiempo libre	0 - 4 pts	1	5 - 9 pts	2	10 - 14 pts	3	15 - 18 pts	4
Autocuidado	0 - 5 pts	1	6 - 11 pts	2	12 - 17 pts	3	18 - 24 pts	4
Hábitos Alimenticios	0 - 13 pts	1	14 - 27 pts	2	28 - 41 pts	3	42 - 54 pts	4
Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas	0 - 4 pts	1	5 - 9 pts	2	10 - 14 pts	3	15 - 18 pts	4
Sueño	0 - 4 pts	1	5 - 9 pts	2	10 - 14 pts	3	15 - 18 pts	4