



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Estrés laboral y estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del  
hospital Lima Este de Vitarte, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado por:**

**Autora:** Camaña Román, María Isabel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-8646-6640>

**Asesor:** Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Camaña Roman, Maria Isabel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Estrés laboral y estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:357512901, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Camaña Roman, Maria Isabel  
 DNI N° 47105801



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando  
 DNI N° 05618139

Lima, 01 de Marzo de 2024

## DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como una persona de bien, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

Me formaron con reglas y siempre me motivaron a alcanzar mis anhelos.

Muchas gracias madre y padre.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradecer a Dios por permitirme vivir cada día, por ser mi fortaleza y por haberme guiado a lo largo de mi carrera profesional brindándome una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres por todo el apoyo incondicional brindado a lo largo de mi vida y aunque ya no estén conmigo siempre los recuerdo y los llevo en mi corazón.

A cada uno de mis profesores de la Universidad Norbert Wiener, por todo el apoyo brindado a lo largo de mi formación, por su paciencia y por los conocimientos transmitidos hacia la formación de buenos profesionales.

A mi asesor Mg. Werther Fernandez Rengifo por su amistad y por todo el apoyo brindado durante el proceso de elaboración de tesis, para culminarlo satisfactoriamente.

Maria Isabel Camaña Roman

**Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando**

**Código Orcid: 0000-0001-7485-9641**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

**Secretario** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

**Vocal** : Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN .....	x
ABSTRACT.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	12
1.1. Planteamiento del problema .....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general .....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos .....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica .....	15
1.4.2. Metodológica .....	15
1.4.3. Práctica.....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16

2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas .....	22
2.3. Formulación de hipótesis.....	31
2.3.2. Hipótesis general.....	31
2.3.3. Hipótesis específicas.....	31
3. METODOLOGÍA.....	32
3.1. Método de la investigación.....	32
3.2. Enfoque investigativo .....	32
3.3. Tipo de investigación.....	32
3.4. Diseño de la investigación.....	32
3.5. Población, muestra y muestreo .....	32
3.6. Variables y operacionalización.....	35
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	36
3.7.1. Técnica.....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	36
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad.....	38
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	38
3.9. Aspectos éticos .....	39

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	41
4.1 Cronograma de actividades .....	41
4.2 Presupuesto .....	42
5. REFERENCIAS.....	43
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
Anexo 2: Instrumentos .....	54
Anexo 3: Formato del consentimiento informado .....	59

## RESUMEN

**Introducción:** Los enfermeros de las unidades de emergencia están expuestos a una serie de factores estresantes, como la alta carga de trabajo, la toma de decisiones rápidas en situaciones críticas, la exposición a la muerte y el sufrimiento, y el contacto con pacientes agresivos. Un estilo de vida saludable, que incluye alimentación adecuada, ejercicio regular, sueño suficiente y manejo del tiempo eficaz, puede ayudar a los enfermeros a afrontar el estrés laboral de manera más efectiva. El **objetivo** de este estudio “Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024”.

**Metodología:** El estudio se desarrolla con el método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La población de análisis estará constituida por una muestra de 79 profesionales de Enfermería que laboran en la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024. Se emplearán dos instrumentos, el cuestionario "Maslach Burnout Inventory" para evaluar estrés laboral y el cuestionario “Estilo de Vida Promotor de la Salud II (PEPSI II)” para valorar estilo de vida del personal de enfermería. Los datos recolectados serán analizados usando el software estadístico SPSS versión 26 y serán sometidas a pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales como el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables.

**Palabras claves:** Estrés laboral, estilo de vida, personal de enfermería, servicio de emergencias.

## ABSTRACT

**Introduction:** Nurses in emergency units are exposed to a number of stressors, such as high workload, making quick decisions in critical situations, exposure to death and suffering, and contact with aggressive patients. A healthy lifestyle, including proper nutrition, regular exercise, sufficient sleep, and effective time management, can help nurses cope with work stress more effectively. The objective of this study "To determine how work stress is related to lifestyle in nurses of the emergency unit of Lima Este de Vitarte hospital, Lima Este de Vitarte, 2024".

**Methodology:** The study is developed with the hypothetical-deductive method, with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational approach. The population of analysis will be constituted by a sample of 79 nursing professionals working in the emergency unit of the Lima Este de Vitarte hospital, 2024. Two instruments will be used, the "Maslach Burnout Inventory" questionnaire to evaluate work stress and the "Health Promoting Lifestyle II (PEPSI II)" questionnaire to evaluate the lifestyle of nursing personnel. The data collected will be analyzed using SPSS version 26 statistical software and will be subjected to descriptive and inferential statistical tests such as Spearman's Rho correlation coefficient to determine the relationship between the variables.

**Key words:** work stress, lifestyle, nursing staff, emergency department.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado el estrés en el personal de enfermería como una grave situación problemática a nivel mundial. Según un informe de la OMS del 2021, entre el 25% y el 74% de los enfermeros en todo el mundo experimentan niveles de estrés que ponen en riesgo su salud y bienestar. Este problema tiene un impacto significativo tanto en los profesionales de enfermería como en los pacientes a los que cuidan (1).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) también ha reconocido el estrés en el personal de enfermería como un problema importante a nivel mundial. En un informe del 2022, la OIT estima que más del 40% de los enfermeros en todo el mundo sufren de estrés laboral. La OIT señala que el estrés en el personal de enfermería está causado por una serie de factores, entre los que se incluyen el exceso de trabajo, la falta de personal, la violencia e intimidación, la falta de control y la exposición a traumas entre los más relevantes (2).

Entre el 10% y el 30% de los trabajadores, en América, han experimentado estrés o tensión, tanto por la carga excesiva de trabajo o a las situaciones y el entorno de trabajo, lo que ha derivado a un aumento en los casos de enfermedades ocupacionales y mentales, como la depresión, lo que puede aumentar el ausentismo laboral, las bajas laborales, la disminución de la productividad y posiblemente la pérdida de la calidad de los servicios brindados (3). Otras consecuencias del estrés laboral incluyen, la intención de abandonar el lugar de trabajo, la disminución de la satisfacción laboral, así como la atención, concentración y toma de decisiones pueden verse comprometidas (4).

Se ha reconocido los niveles altos de estrés del personal de Enfermería como un problema en el trabajo, estos deben enfrentarse a situaciones, la mayoría de ellas en condiciones

desfavorables, lo cual puede afectar en la interacción del paciente y la familia, así como su estilo de vida (5). A pesar de que los profesionales de Enfermería brindan tiempo a fomentar hábitos saludables en los pacientes, se ha demostrado que estos profesionales no cumplen las pautas de salud pública en cuanto al comportamiento sedentario, la actividad física, la dieta y el consumo de alcohol y tabaco (6).

Los estilos de vida del personal de Enfermería están relacionados con comportamientos poco saludables, como dietas poco saludables y la falta de ejercicio, que conlleva a una condición física inapropiada. Estos problemas que pueden experimentar pueden comprometer la calidad de atención médica que ofrecen y en última instancia, los resultados clínicos (7). Un estudio a enfermeras evidenció que el 25% tenía depresión, convirtiéndose en la principal razón de errores médicos, siendo estos la tercera causa de muerte en Estados Unidos, así mismo, se demostró que las enfermeras con una salud física y mental inapropiada poseían entre 26% y 71% más de probabilidades de realizar errores médicos que aquellas que tenían buena salud (8).

Dentro del ambiente laboral de salud, puede encontrarse impedimentos para la práctica de estilos de vida saludables como horarios de trabajo desfavorables que no permitan una alimentación saludable, falta de acceso a áreas de ejercicio y aspectos del ambiente del trabajo (9). Como grupo profesional especial, los profesionales de Enfermería son una pieza importante de los hospitales, poseen la importante tarea de salvar vidas y promover la salud, sin embargo, muy pocas se preocupan por su propio bienestar cuando la salud de los ellos también deben ser apreciadas (10).

Este estudio aborda el tema con el propósito de incrementar el conocimiento del estrés laboral y los estilos de vida del personal de enfermería y llenar los vacíos del conocimiento que aún persisten en nuestro sistema de salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?
- b. ¿Cómo la dimensión cansancio emocional del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?
- c. ¿Cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a. Identificar cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.
- b. Identificar cómo la dimensión cansancio emocional del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.
- c. Identificar cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Numerosos estudios han demostrado una relación significativa entre el estrés laboral y el estilo de vida en diferentes poblaciones, incluyendo los profesionales de la salud. Los enfermeros de las unidades de emergencia están expuestos a una serie de factores estresantes, como la alta carga de trabajo, la toma de decisiones rápidas en situaciones críticas, la exposición a la muerte y el sufrimiento, y el contacto con pacientes agresivos. Un estilo de vida saludable, que incluye alimentación adecuada, ejercicio regular, sueño suficiente y manejo del tiempo eficaz, puede ayudar a los enfermeros a afrontar el estrés laboral de manera más efectiva.

En este contexto, se ampliará, fortalecerá y actualizará la teoría, contribuyendo a llenar el vacío del conocimiento científico existente e impactando sobre el personal de enfermería y la institución de salud pública en donde se desarrollará esta pesquisa.

Por ello, el estudio se sustenta en el modelo de adaptación de enfermería propuesta por Callista Roy quien postula que una persona reacciona activamente ante los cambios provocados por el entorno, la mejora en la atención del paciente será consecuencia de un manejo del estrés laboral y de la calidad de vida del personal de enfermería.

### **1.4.2. Metodológica**

En general, se aplica los procedimientos metodológicos y técnicos especificados en la Guía de Investigación de la Universidad en todas las fases de su desarrollo con el fin de alcanzar el rigor científico requerido para que el estudio alcance los objetivos planteados, asegurando así su excelencia.

Por lo demás, este estudio se realiza empleando el método hipotético deductivo, bajo un enfoque cuantitativo y de tipo aplicada, con el propósito de obtener resultados confiables y

contundentes respecto a la relación entre el estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería de emergencias, con el fin de establecer un nivel de correlación entre las variables del estudio, recopilando datos con instrumentos universales ampliamente usados y que cuentan con validez y confiabilidad probada, sin alterarlos y en un periodo específico. Los resultados de la investigación beneficiarán a la comunidad científica y todo investigador interesado en la temática, a fin de continuar indagando sobre estos fenómenos.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados y recomendaciones que se obtengan del presente estudio permitirán controlar el nivel de estrés laboral y mejorar la calidad de vida del personal de enfermería, lo que contribuirá a brindar una atención de calidad a los pacientes del distrito de Ate Vitarte que acudan a la institución de salud donde laboran las enfermeras.

Asimismo, los hallazgos pueden usarse para desarrollar planes, programas y estrategias de oportunidades de mejoras en el manejo del estrés laboral y elevar la calidad de vida del personal de enfermería de emergencias, lo que impactará en la calidad de atención de los pacientes y en el prestigio de las instituciones de salud pública del país.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación se llevará a cabo entre los meses de enero a junio del año del 2024.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación se llevará a cabo en la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024. Esta unidad tiene a su cargo los servicios de ambulancias y de tóxico de

emergencias y urgencias.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población de análisis estará constituida por una muestra de 79 profesionales de Enfermería que laboran en la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Santana et al. (11), en 2020, desarrollaron un estudio en Brasil con el objetivo de “identificar la presencia de estrés laboral y analizar la influencia de las características ocupacionales y sociobiológicas en los profesionales de enfermería de emergencias de un Hospital universitario”. El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño exploratorio, la muestra fue de 124 profesionales de enfermería de emergencias; se utilizó la escala Job Content Questionnaire (JCQ). Los resultados mostraron que el 87,9% de los entrevistados eran mujeres, la edad promedio fue de 40,2 años, el 71,8% presentaba algún grado de exposición al estrés laboral. Se concluye que los factores apoyo social ( $p=0,01<0.05$ ) y departamento de trabajo ( $p=0,01<0.05$ ) están asociados a la exposición al estrés laboral.

Novaes et al. (12), en 2020, llevaron a cabo una investigación en Brasil con el objetivo de “analizar factores asociados al estrés laboral y estilo de vida del personal de enfermería de servicios de emergencias de mediana complejidad”. La investigación tuvo un diseño transversal y exploratorio, la muestra estuvo constituida de 126 profesionales; como instrumento se utilizó el cuestionario Demanda-Control propuesto por Karasek. Los resultados mostraron que el 77% del personal de enfermería ha experimentado situaciones estresantes, además el 81,7% no realiza ninguna actividad física. Se concluye que existe una asociación positiva entre el estrés laboral y la falta de actividad física ( $p=0,157<0,25$ ).

Betancourt et al. (13), en Ecuador 2020, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar el estrés y estilo de vida del personal de enfermería durante la emergencia de la pandemia de Covid-19”. Estudio observacional, analítico y de corte transversal; una muestra de

24 personal de enfermería de la unidad de emergencias y cuidados intensivos de un hospital público; se les aplicó el cuestionario “*The Nursing Stress Scale*” adaptado. Como resultado general se tuvo que los factores de muerte, sufrimiento y carga laboral tienen un impacto sobre el estrés laboral ( $R^2=0,78$ ) pero no se encontró asociación con el estilo de vida ( $p>0.05$ ). Se concluye que existe mayor estrés en las mujeres, y que se tiene que analizar estresantes respecto a los procedimientos de confrontación existentes, para disminuir la probabilidad de que el personal de enfermería sufra estrés.

Petrelli et al. (14), en 2019, realizaron una investigación en Italia con el objetivo de “analizar los niveles de estrés laboral (Burnout) y su relación con el estilo de vida en enfermeros emergencistas”. El estudio es de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la muestra fue de 624 trabajadores de emergencias; se usó el cuestionario de Maslach y un cuestionario sobre el estilo de vida. Los resultados expusieron que el 38,4% del personal presentan un nivel bajo para la dimensión despersonalización, el 55,7% presenta un nivel bajo para realización personal y el 36,7% un nivel bajo para agotamiento emocional. Se concluye que se obtuvo odd ratios estadísticamente significativo en la escala despersonalización frente al alcohol ( $OR=4,67$ ), en la escala realización personal frente al humo del cigarrillo ( $OR=2,50$ ), y finalmente en el área agotamiento emocional frente al humo del cigarrillo ( $OR=2,92$ ).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Manco (15), en 2022, desarrolló una investigación en Lima con el objetivo de “determinar la relación entre los estilos de vida y estrés laboral en el personal de enfermería del centro de emergencias San José, Villa El Salvador”. La investigación tuvo un diseño no experimental, transversal y correlacional; con una muestra constituida de 80 trabajadores, entre técnicos y licenciados; como instrumento se utilizó el cuestionario de estrés laboral por Maslach, y el

cuestionario de estilo de vida creado por Nola Pender. Los resultados revelaron que el 71,25% no presentan un estilo de vida saludable y el 53,75% un nivel alto de estrés laboral. Se concluye que los estilos de vida se relacionan en forma inversamente proporcional con el estrés laboral ( $Rho = -0,537$ ;  $p=0,00$ ).

León (16), en 2020, desarrolló un estudio en La Libertad con el objetivo de “determinar la relación entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta durante la COVID – 19”. El estudio fue descriptivo correlacional; con una muestra de 66 enfermeras; se utilizó el cuestionario de estrés laboral creado por Maslach, Schaufeli y Leiter y el cuestionario para evaluar estilos de vida, Perfil de estilo de vida elaborado por Nola Pender. Los resultados manifestaron que el 48,5% presentó un estilo de vida de nivel no saludable, y el 72,7% un nivel medio de estrés laboral. Se concluye que el estilo de vida tiene una relación inversa significativa con el estrés laboral ( $Rho = -0.695$ ;  $p=0,00$ ).

Gamarra (17), en 2020, ejecutó una investigación en Cajamarca con el objetivo de “determinar la relación entre el estrés laboral y los estilos de vida saludable en los sanitarios del primer nivel atención de la micro Red Contumaza durante la emergencia sanitaria”. Investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional; la muestra estuvo constituida por 152 trabajadores de salud; se utilizó el cuestionario Maslash Burnout Inventory para evaluar el estrés laboral y el cuestionario de Arrivillaga y Salazar para valorar los estilos de vida. Los resultados mostraron que el 77,7% de los trabajadores presentó un estilo de vida saludable y el 84,2% presentó un nivel bajo de estrés laboral. Se concluyó que el estilo de vida saludable reduce el estrés laboral en los trabajadores de salud ( $p=0,000$ ).

Palacios (18), en 2020, realizó una investigación en Moquegua con el objetivo de “Determinar la relación entre estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Moquegua”. Investigación prospectiva, de corte transversal y alcance correlacional; muestra de 50 trabajadores de enfermería; se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory para medir el estrés laboral y el cuestionario de Cynthia Marcos para evaluar los estilos de vida. Los resultados evidenciaron que el 56% de las enfermeras tienen estrés laboral bajo, el 88% presenta nivel medio en la dimensión cansancio emocional, en despersonalización y realización personal presentan nivel medio, el 72% y el 58% respectivamente; el 90% llevan un estilo de vida no saludable, el 66,0% tiene actividad física no saludable, el 68% tiene descanso no saludable; mientras que, el 98% posee una nutrición no saludable. Se concluye que el nivel de estrés laboral no se relaciona significativamente con estilos de vida en el personal de enfermería ( $X^2= 2,922$ ;  $p=0,087$ ).

Peña et al. (19), en 2019, desarrolló una investigación en Lima con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y el estilo de vida de las enfermeras del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, Lima”. La investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo de nivel correlacional; con una muestra de 50 enfermeras; se utilizó el cuestionario para medir el estrés laboral elaborado por Maslach y el cuestionario de Perfil de estilo de vida de Pender para evaluar los estilos de vida. Los resultados demostraron el 78% de las enfermeras presenta estrés laboral nivel medio, el 16% se encuentra en nivel bajo y el 6% en nivel alto. En cuanto al estilo de vida, el 82% se encuentra en un nivel medio, mientras que el 18% tiene un estilo de vida alto. Se concluye que no existe relación entre el estrés laboral y estilos de vida en las enfermeras ( $p=0,0610$ ).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estrés laboral – variable 1**

#### **1.2.1.1 Conceptos del estrés laboral**

El estrés laboral está definido como un factor de riesgo que perturba el estado psicológico de un individuo, causado por respuestas fisiológicas, emocionales, cognitivas y del comportamiento ante circunstancias con una alta exigencia laboral que excede los recursos propios y del trabajo, generando descontrol y consecuencias en la salud de los individuos (20).

Irawanto et al. (21) considera al estrés laboral como una condición que afecta los procesos de pensamiento, a las emociones y la manera de pensar. Asimismo, sustenta que la brecha entre los requerimientos del trabajo y los recursos existentes provocaría estrés laboral desencadenando un estado negativo e insatisfecho de los individuos. Conocido también como un estado emocional procedente de factores externos que atribuyen demasiadas exigencias en el trabajo, sin embargo, no son concordantes a los recursos y capacidades de los trabajadores (22).

Moreno et al. (23) describe al estrés laboral como un fenómeno con significativas consecuencias económicas y para la salud, debido a que es un proceso progresivo que es resultado de un medio de trabajo "tóxico", con altas exigencias laborales, presión intensa y poca libertad para tomar decisiones.

Kaburi et al. (24) plantea el estrés laboral como la consecuencia de un desequilibrio entre los componentes estresantes del trabajo y las capacidades para afrontarlas del individuo, lo cual conlleva a efectos negativos para la salud.

El estrés nace en distintos escenarios de la vida cotidiana, en el contexto laboral, representado por los presentes estímulos del ambiente que causan respuestas fisiológicas tanto positivas como negativas, según la capacidad de adaptación de cada individuo (25).

### **1.2.1.2 Características e implicancias del estrés laboral**

Las causas del estrés laboral son la falta de apoyo organizacional, exceso laboral, desorganización (destaca la carencia de recursos, dinámicas de trabajo, comunicación inapropiada y relaciones sociales), horarios de trabajo prolongados, pocos empleados y condiciones físicas inadecuadas (temperatura, ambiente, etc.) donde se efectúan las actividades laborales (26,27).

La exposición a situaciones estresores perjudican tanto individualmente como a la organización, así mismo, los efectos del estrés cambian en cada individuo y no solo afectan a este, también pueden alcanzar a las personas que lo rodean. En el ámbito familiar, las consecuencias se manifiestan en alteraciones de las relaciones entre hijos, parejas y dificultades económicas familiares. En el ámbito social, destaca el alejamiento de compañeros, amigos debido al aislamiento personal. En cuanto al ámbito personal, las complicaciones pueden ser físicas y psicológicas, además de un incremento de un consumo de medicinas para aliviar los síntomas producidos por el estrés. En el ámbito laboral, se enfatiza la disminución del rendimiento, la alteración de la relación con jefes y compañeros, como la insatisfacción del trabajador (28).

Los síntomas más comunes del estrés laboral era fatiga, cefalea, dolor muscular, alteración del sueño, alteraciones menstruales, hipertensión arterial, entre otros. También se presentan cambios psicológicos y emocionales, debido a que las personas tienen una tolerancia definida a la irritación, dolor, baja autoestima, depresión, cansancio y la frustración (29).

### **1.2.1.3 Teorías del estrés laboral**

#### **Modelo Demanda – Control**

Robert Karasek en 1977 desarrolló el modelo Demanda - Control, en el cual se enuncia que las causas principales de estrés tienen dos particularidades en el trabajo, las demandas en el trabajo y el control que se tiene sobre ellas. La demanda laboral se manifiesta en el trabajo en exceso, el

ritmo e intensidad y la falta de tiempo, lo cual trae como consecuencias exigencias psicológicas, mientras que el control se describe como la libertad del trabajador en tomar decisiones cuando realiza sus labores, adquiriendo nuevas habilidades y conocimientos. El modelo sustenta que mientras más elevada sea la demanda y el control sea inferior al momento de tomar decisiones, se produce el estrés alto. Por ello es necesario controlar el ritmo del trabajo y poseer autonomía para decidir sobre las tareas individuales en el trabajo (30).

### **Modelo del proceso transaccional del estrés de Lazarus y Folkman**

Desarrollado en 1986, este modelo cognitivo trata las diferencias entre la perspectiva de la persona y su entorno, analizando las condiciones del estrés y como un individuo lo percibe y las reacciones que tiene ante un elemento estresor que no puede enfrentarlo con eficacia. El modelo considera que el estrés es percibido particularmente y específica el nivel de influencia que ha ejercido afrontarlo, puesto que existe estresores que influyen interactivamente con los individuos. Este modelo es complementado con la teoría de la adaptación persona – ambiente, ya que esta postula que el estrés está sujeta a las características del entorno del trabajo y la disconformidad de estas con la persona, por lo tanto, se necesita un ambiente agradable y apropiado, además de que el individuo debe tener las capacidades para afrontar eficientemente las situaciones de estrés con el fin de desempeñarse prósperamente en el trabajo (31,32).

#### **1.2.1.4 Evolución histórica del estrés laboral**

Derivado del latín “stringere” que significa provocar tensión o apretar. Según Selye, los físicos utilizan esta palabra para simbolizar la fuerza ejercida sobre un objeto. Durante años, fue usada con numerosas variantes en inglés, como stress, straisse y stresse. El primer bosquejo del concepto sobre el estrés fue sugerido por Claude Bernard, quién estableció que los cambios

externos en el entorno pueden alterar al organismo, siendo fundamental buscar un equilibrio en el individuo (33).

La definición de stress la propuso Selye, considerado como el padre del concepto de estrés, destacó en sus investigaciones que probablemente el estrés se traduzca en una respuesta frente a agentes evocadores, a los cuales llamó estresores. Mediante un estudio con ratas de laboratorio frente a ejercicios físicos exigentes, comprobó el incremento de hormonas suprarrenales, a esta alteración la nombró estrés biológico (29). A la actualidad no solamente el campo de la Medicina estudia sobre el estrés, a ello se le sumaron las especialidades de Biología y Psicología.

#### **1.2.1.5 Instrumentos del estrés laboral**

El cuestionario de estrés laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), calcula el estrés laboral en los profesionales de salud, consiste en 22 ítems, con una escala de respuesta de siete niveles, consiste en 3 dimensiones: cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems), realización personal (8 ítems), siendo el puntaje mínimo 0 y el máximo de 132, por lo tanto, a mayor puntuación mayor nivel de estrés laboral.

#### **1.2.1.6 Dimensiones del estrés laboral**

##### **a. Cansancio emocional**

Es el resultado de la pérdida de energía y la alteración física del trabajador, también es el desequilibrio entre la disconformidad del trabajador por lo que ofrece y recibe, ello puede expresarse como agotamiento al final de la jornada laboral (33).

##### **b. Despersonalización**

Referido a una percepción perturbada del individuo, puede tener respuestas de frialdad, indiferentes a los cuidados y servicios profesionales, impersonalización y una respuesta de defensa

ante las demandas laborales, además de sentirse “apartado” de sus pensamientos o de su propio cuerpo, sintiéndose un observador externo (30).

### **c. Realización personal**

Comprende los elementos asociados a la realización profesional, es decir, expresiones de satisfacción, logros y éxito profesionalmente, tratando los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma (31).

## **2.2.2. Estilo de vida – variable 2**

### **2.2.2.1 Conceptualización de estilo de vida**

Los estilos de vida son un conjunto de actitudes y diferentes comportamientos que las personas practican y desarrollan conscientemente y de manera voluntaria, además se reconoce como un determinante fundamental de la salud, que, a su vez, puede ser alterado por cambios de clase económica, social y cultural (34).

Ramos et al. (35) describe que los estilos de vida simbolizan la forma de vivir de las personas, además de considerarse como factores que intervienen en la salud de las personas, por lo tanto, es necesario conocer cómo actúan en la prevención y desarrollo de enfermedades teniendo en cuenta que representa un costo-beneficio favorable.

Los estilos de vida comprenden un grupo de elecciones de conductas a partir de opciones dadas, en relación con la interacción que se da entre los esquemas individuales de comportamiento, los factores, culturales, sociales y económicos, además, puede referirse a la manera de vivir en la que confluyen aspectos psicológicos, culturales, económicos y sociales que se relaciona con la salud del individuo, por lo tanto, pueden transformarse en factores de riesgo para la salud (36).

Maquin (37) plantea que los estilos de vida son actitudes de un individuo que adquiere durante la duración de su vida, por lo que el componente familiar influencia en el estilo de vida que cada individuo mantenga, es decir, desde pequeños, cada uno se va adecuando a la manera de vivir de sus padres, hermanos y su entorno.

Los estilos de vida forman un compromiso tanto personal como social, de tal manera que se consiguen satisfacciones esenciales y mejora en la calidad de vida de las personas, del mismo modo, el estilo de vida de un trabajador tiene semejanza a las situaciones de su ambiente laboral y la toma de decisiones que pueda desarrollarse, por lo tanto, mantener un estilo de vida saludable en el entorno laboral permite a los trabajadores aumentar su productividad, satisfacción y logros profesionales (38).

#### **2.2.2.2 Tipos de estilo de vida**

##### **i) Estilos de vida saludable**

Es el conjunto de costumbres, patrones de los comportamientos y actitudes tanto individual como de un grupo de la población, estos tienen efectos en la salud, permitiendo alcanzar el bienestar físico, mental y social. Los principales estilos de vida saludable son (39):

- Tener bajo control conductas de riesgo.
- Darle sentido a la vida manteniendo objetivos, metas y el deseo de superarse.
- Practicar los valores de convivencia con una buena aptitud, de la misma forma hacer uso de la comunicación efectiva.
- Disfrutar del tiempo libre y hacer un uso consciente del mismo.

##### **ii) Estilo de vida no saludable**

Caracterizados por comportamientos inadecuados, el cual es reflejado en la salud mediante enfermedades como la obesidad y estrés ocasionando un daño en la salud. Destaca (39):

- Mala alimentación, sedentarismo o poca actividad física.
- Inadecuada higiene.
- Mal manejo de tensiones.
- Alteración de las horas de sueño.
- Inadecuado manejo de tensiones.
- Tener dificultad en las relaciones interpersonales.

### **2.2.2.3 Teorías vinculantes al estilo de vida**

#### **Modelo de promoción de la salud**

Establecido por Nola Pender, este modelo describe la naturaleza polifacética de los individuos que interactúan con su medio, así mismo, explica el comportamiento saludable desde la experiencia en el desarrollo del comportamiento. Integra enfoques de las ciencias, en especial de enfermería, sobre el comportamiento, con la finalidad de ayudar a las personas a conseguir bienestar y mejorar su salud, es decir, materializar el potencial humano además de identificar los elementos que influyen los comportamientos que promueven la salud (40,41). Este modelo representa la comunicación entre el paciente y la enfermera, considerando el papel del medio en la promoción de salud. De tal manera, Pender destaca el rol de las enfermeras en la ejecución de servicios de promoción de la salud para todas las personas (40).

#### **Modelo Procesual de Acción en Salud (HAPA)**

HAPA, en inglés “Health Action Process Approach” fue propuesta por Schwarzer, es un modelo sociocognitivo que explica los determinantes motivacionales y volitivos del comportamiento en salud, donde propone a distinguir como procesos motivacionales preintencionales, los cuales dirigen a propósitos comportamentales y procesos volitivos postintencionales que conducen a la conducta de salud. Inicialmente, en la fase motivacional, el

individuo desarrolla el deseo de actuar, en la segunda fase el individuo debe decidir después de analizar los beneficios y perjuicios del comportamiento, el adoptar un estilo de vida saludable, considerando que debe alejarse de ciertos hábitos inadecuados, como la alteración de las horas del sueño o la mala alimentación (42,17).

#### **2.2.2.4 Evolución histórica del estilo de vida**

Alfred Adler, psiquiatra austriaco, introdujo el término “estilo de vida” para referirse al carácter primordial de un individuo tal y como se forma en la infancia, esta idea está ejemplificada en su libro publicado en 1929 llamado "El caso de la señorita R.". Desde 1961, se ha establecido el concepto por el Diccionario Etimológico en Línea, manifiesta que el estilo o manera de vida es la forma inconsciente, única, y repetitiva de la persona de responder, o evadir, las tareas primordiales de la vida como el amor, amistad y el trabajo. El estilo de vida suele establecerse desde la infancia, por lo que permanece constante durante toda la vida, a menos que se modifique mediante una terapia (43).

#### **2.2.2.5 Instrumentos sobre estilo de vida**

El Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), mide cuantitativamente el estilo de vida saludable del individuo. Está conformado por 48 reactivos tipo Liker con un solo patrón de respuesta y cuatro criterios. El valor mínimo es de 48 y el mayor es de 144, a mayor puntaje mejor es el estilo de vida. Se encuentra dividido en seis subescalas que valoran: Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en Salud, Manejo del Estrés Soporte Interpersonal y Auto actualización.

#### **2.2.2.6 Dimensiones de estilo de vida**

##### **a. Responsabilidad sanitaria**

Referido al sentido de responsabilidad por el bienestar individual como social, comprendiendo educarse para alcanzar una vida saludable mediante la búsqueda de información y ayuda profesional (18).

#### **b. Actividad física**

Es un tipo de movimiento corporal que se puede realizar en un determinado momento, puede ser en el entorno laboral o en un momento de ocio, esta actividad es promocionada como una estrategia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas al sedentarismo o envejecimiento (44).

#### **c. Nutrición**

Es un conjunto de instrucciones para la ingesta de alimentos esenciales para la salud, crecimiento y reposo del individuo, con la finalidad de llevar una vida saludable (15).

#### **d. Crecimiento espiritual**

Es el desarrollo de elementos internos para lograr una conexión consigo mismo y el universo, partiéndose del escenario real del individuo, de sus intranquilidades, luchas, incógnitas y expectativas (45).

#### **e. Relaciones interpersonales**

Son una parte primordial de la vida en una sociedad, son las relaciones que se establecen al menos entre dos personas, esto permite conocer a otros y así mismo (46).

#### **f. Gestión del estrés**

El estrés es definido como una sensación de preocupación y cansancio, por lo que influye negativamente en la persona, la cual debe equilibrar esta presión para mantener su estabilidad emocional y física. El individuo debe utilizar su inteligencia emocional y diferentes elementos para manejar circunstancias estresantes (47).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.2. Hipótesis general**

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.

### **2.3.3. Hipótesis específicas**

**HaE1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión realización personal del estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.

**HaE2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.

**HaE3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión despersonalización del estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

En el presente estudio se utilizará el método hipotético-deductivo porque el investigador formula preguntas del problema, los objetivos e hipótesis sobre un fundamento teórico; a partir de ello, se contrastan las hipótesis de investigación para aceptarlas o rechazarlas (48).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

La investigación es de enfoque cuantitativo dado que aborda preguntas de investigación que son respondidas en base a la recopilación y el análisis de datos. Se hará una medición de las variables y sus dimensiones empelando estadística descriptiva e inferencial (49).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Este estudio es de tipo aplicado; puesto que, está orientada a la atención de un problema en específico a partir del conocimiento obtenido de resultados o evidencia científica generada por otros estudios (50).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

La investigación por su intervención es de diseño no experimental por cuanto se hará una observación, medición y análisis de las variables sin alterarlas (48). Por otro lado, la investigación es de corte transversal debido a que los datos son recogidos durante un período de tiempo determinado; además, la investigación es de nivel o alcance correlacional debido a que se establece la asociación o relación entre las variables (48).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **3.5.1. Población**

Una población es un conjunto de casos con características similares y que comparte un mismo espacio o lugar (51). Desde este punto de vista, la población de este estudio la conformaran

98 profesionales de Enfermería que laboran en la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.

### 3.5.2. Muestra

La muestra estará compuesta por 79 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.

La fórmula fue:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \alpha^2 + Z^2 \times p \times q}$$

N: 98 personal de enfermería.

Z: 1,96

p: Proporción para obtener un tamaño de muestra más conservador, 0,5

q: 1-p

$\alpha$ : Margen de error esperado = 0,09

Reemplazando los valores en la fórmula:

$$n = \frac{398 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(398 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \cong 79$$

#### **Criterios de Inclusión:**

- Profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte.
- Profesional de enfermería que desee participar en el estudio y que firman el consentimiento informado.
- Profesional de enfermería que se encuentre laborando activamente en el momento de la encuesta.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Profesional de enfermería que no esté laborando en el servicio de emergencias.
- Profesional de enfermería que no deseen participar en el estudio y que no firman el consentimiento informado.
- Profesional de enfermería que se encuentre de vacaciones, descanso médico o licencia sin goce de haber.

### **3.5.3. Muestreo**

Muestreo aleatorio simple, se recolectará información hasta completar el tamaño de la muestra.

Por otra parte, se tendrá una balota con la presentación, consentimiento informado, instrucciones y preguntas de los dos instrumentos que se les entregará a los participantes del estudio para su auto aplicación.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1. Estrés laboral</b>	El estrés laboral se refiere a la reacción que puede tener una persona ante exigencias y presiones laborales que no son proporcionales a sus conocimientos y habilidades y que ponen a prueba sus capacidades. Las causas del estrés laboral pueden ser varias, entre ellas la sobre carga de trabajo, insatisfacción laboral, agotamiento, etc (23).	Para evaluar el estrés laboral se utilizará el cuestionario Inventario para medir el estrés laboral (MBI) que consta de 22 preguntas dividido en tres dimensiones, las escalas valorativas se calcularan para el total de las puntuaciones y para cada una de las tres dimensiones del instrumento.	Realización personal	– Sentimientos de autoeficacia – Sentimiento de satisfacción personal	Ordinal	Bajo (22 - 41 puntos)
			Cansancio emocional	– Sensación de agotamiento emocional		Medio (42 - 75 puntos)
			Despersonalización	– Actitudes de frialdad y distanciamiento		Alto (76 - 110 puntos)
<b>V2. Estilo de vida</b>	El estilo de vida se refiere a las actitudes, comportamientos y patrones de vida que las enfermeras, individual o colectivamente, adoptan y desarrollan para satisfacer sus necesidades humanas y lograr el crecimiento personal. En el contexto de la enfermería, el estilo de vida puede influir en la calidad de la atención al paciente y en la salud y el bienestar del personal de enfermería (36).	Para valorar el estilo de vida se empleará el cuestionario de Estilos de Vida II (PEPSI II) que cuenta con 52 preguntas dividido en seis dimensiones, las escalas valorativas se calcularan para el total de las puntuaciones y para cada una de las seis dimensiones del instrumento.	Responsabilidad sanitaria	– Consultas con profesionales de la salud – Búsqueda de información sobre buena salud.	Ordinal	No saludable (52 – 130 puntos)
			Actividad física	– Realización de actividades físicas – Monitoreo de pulso cardiaco.		
			Nutrición	– Número de porciones por tipo de alimentos.		Saludable (131 – 208 puntos)
			Crecimiento espiritual	– Metas a largo plazo en la vida. – Propósito en la vida.		
			Relaciones interpersonales	– Búsqueda de apoyo y relaciones con personas allegadas.		
			Gestión del estrés	– Mecanismos de manejo y control del estrés.		

### **3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de encuesta se emplea mayormente como técnica de estudio debido a que facilitan una recopilación y procesamiento de datos pronta y eficaz (52). En este estudio se utiliza la técnica de la encuesta para la recogida de los datos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento variable 1. Estrés laboral**

El instrumento que se emplea para evaluar el estrés laboral es el **cuestionario “Inventario de Maslach Burnout Inventory”**, elaborado por Maslach y Jackson en 1981, está conformado por 22 preguntas y dividida en tres dimensiones: realización personal, cansancio emocional y despersonalización. Es un cuestionario estructurado con respuesta politómica de escala tipo Lickert (Nunca=1, Casi nunca=2, Algunas veces al año veces=3, Algunas veces al mes=4, Algunas veces a la semana=5, Diariamente=6). La aplicación del cuestionario es individual y auto administrada, demora aproximadamente 10 minutos. La puntuación total del instrumento tiene tres niveles Bajo (22-41), Medio (42-75) y Alto (76-110).

##### **Instrumento variable 2. Estilo de vida**

El instrumento que se utiliza para valorar estilo de vida es el **cuestionario “Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (PEPSI II)”**, creado por Susan Noble Walker en 1995, tiene 52 ítems y está dividido en seis dimensiones: responsabilidad sanitaria, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y gestión del estrés. Es un cuestionario estructurado con respuesta politómica de escala tipo Lickert (1=Nunca, 2=Algunas veces, 3=Frecuentemente, 4=Rutinariamente). La aplicación del cuestionario es individual y auto administrada, demora aproximadamente entre 15 a 20 minutos. La puntuación total del

instrumento tiene la escala valorativa: No saludable (52-130) y Saludable (131-208).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1. Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)**

Jiménez-Padilla et al. (53), en un estudio realizado en México sobre validación del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y aplicado a profesionales de enfermería, realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) para probar la validez del instrumento, se demostró que el cuestionario posee una estructura factorial confirmatoria de tres dimensiones que explican la varianza en un 99% ( $p=0,000$ ), siendo así, un instrumento válido para su uso en estudios dirigidos a personal de enfermería. Asimismo, Liñán (54) en una investigación realizada en Perú sobre el clima organizacional y el estrés laboral del personal de enfermería de un hospital público, se validó el instrumento mediante juicio de expertos quienes evaluaron el instrumento tomando en cuenta los criterios de claridad, relevancia y pertinencia obteniendo una  $V$  de Aiken= 0,99 (54).

#### **Instrumento 2. Cuestionario Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (PEPSI II)**

Davis et al. (55), en su investigación realizada en EE. UU. para evidenciar la validez del Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II entre profesionales de enfermería, mediante un análisis factorial confirmatorio (AFC) obtuvo un índice de bondad de ajuste igual a 0,72, un error cuadrático medio de aproximación igual a 0,074, un índice de bondad de ajuste de parsimonia igual a 0,67 y un índice de ajuste comparativo igual a 0,76, lo que demostró la validez del instrumento ( $p<0,05$ ). En otro estudio, realizado por Santiago-Bazan et al. (56) para determinar la validez del PEPSI II en estudiantes de una universidad peruana, la validez de contenido se probó por juicios de expertos a través del coeficiente de concordancia  $W$  de Kendall, con un valor de 0,78 para el criterio de claridad, 0,70 para coherencia, 0,76 para relevancia y 0,71 para suficiencia.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1. Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)**

Con relación a la confiabilidad del instrumento MBI, en el estudio realizado en México evidenciaron una consistencia interna de alfa de Cronbach igual a 0,84, resultando un instrumento fiable (53). Además, en la investigación sobre el estrés laboral del personal de enfermería de un hospital público peruano, el instrumento MBI obtuvo un valor de alfa de Cronbach igual 0,725 (54) demostrando su buena confiabilidad.

#### **Instrumento 2. Cuestionario Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (PEPSI II)**

Respecto a la confiabilidad del instrumento PEPSI II, mediante un análisis factorial exploratorio y el índice de alfa de Cronbach se obtuvo un coeficiente alfa de 0,929 y se demostró una alta consistencia interna del cuestionario (55). Por otro lado, en el estudio realizado en Perú se comprobó que la confiabilidad del cuestionario obtuvo un alfa de Cronbach igual a 0,81 (56) demostrando su buena confiabilidad.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y análisis de datos se realizará de forma ordenada:

- Previo a la aplicación del instrumento, al procesamiento y análisis de los datos, se realizará las gestiones ante la institución de salud para los permisos correspondientes. Asimismo, una vez autorizada la recolección de datos en la encuesta se les explicará sobre los objetivos y alcances del estudio y se les presentará el consentimiento informado.
- El procesamiento de los datos se iniciará con el control de calidad a los cuestionarios

de las encuestas contestadas, se revisará el contenido para identificar los cuestionarios con preguntas sin responder u omitidas.

- Una vez se completada la muestra, los datos serán digitados en una matriz de Excel para luego ser llevado al programa estadístico SPSS versión 26, donde se colocarán etiquetas a las variables y sus categorías.
- Se calcularán las puntuaciones y niveles de las variables de estudios, a partir de la puntuación total se realizará la prueba de Kolmogórov-Smirnov para probar si las variables tienen distribución normal.
- Se probarán las hipótesis de investigación con el Rho de Spearman o Pearson, se elaborarán tablas y figuras con sus respectivos análisis e interpretaciones.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los aspectos éticos son fundamentales en un estudio, deben tenerse en cuenta al momento de la realización de una investigación, ya que permiten salvaguardar los derechos, la dignidad y el bienestar de nuestras unidades de análisis. Los principios que considerar cuando se realiza un estudio son:

#### **Principio de autonomía**

Este principio implica el respeto a la capacidad del individuo para decidir y cumplir con su voluntad y decisiones. Se basa en la idea de que las personas son libres, capaces de fijar sus propios objetivos y seguir la dirección de sus decisiones. Este principio se ejerció cuando se le presentó al participante el consentimiento informado y él decidió participar o no en el estudio (57).

#### **Principio de beneficencia**

El principio de beneficencia tiene que ver con el deber moral de beneficiar a los demás con el fin de mejorar las condiciones de vida, las relaciones entre los sujetos y las acciones en pro de

los individuos, grupos, comunidades y organizaciones. Este principio se puso de manifiesto cuando procuró el bien de los participantes del estudio (57).

### **No maleficencia**

El principio ético de no maleficencia trata del deber de no dañar a los demás, se aplica en campos como la medicina, la psicología y en general a la bioética. Este principio obliga a los investigadores a hacer lo apropiado, procurando no dañar la salud física y emocional de los participantes de la investigación (57).

### **Principio de justicia**

El principio ético de justicia alude a la idea de tratar a las personas con igualdad, sin discriminación por edad, género, identidad, raza, etnia, cultura, nivel socioeconómico, religión etc. Este principio se aplicó cuando los participantes de la investigación recibieron un trato equitativo, imparcial y justo (57).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico	X	X				
Importancia y justificación de la investigación	X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos		X				
Enfoque y diseño de investigación		X	X			
Población, muestra y muestreo		X	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X			
Aspectos bioéticos			X			
Métodos de análisis de información			X	X		
Aspectos administrativos del estudio				X		
Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del trabajo						x

## 4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>A. Materiales</b>			100
-Manuscritos: copias, Internet.			100
- Papelería bond A4	3 millares	20.00	150
- Utensilios de escritorio			
<b>B. Servicios</b>			
- Computadora	500 horas	1.00	1.500
- Impresión	100	0.50	50
- Fotocopia	1000	0.05	100
- Anillado	02 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
<b>c. Viáticos</b>			800
- Pasajes			
		<b>TOTAL</b>	2360

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. [Internet]. La salud mental en el trabajo. 2022 [citado el 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
2. Organización Internacional del Trabajo. El estrés laboral: un enfoque latinoamericano. Obtenido de OIT. 2023. Disponible en: [https://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS\\_477047/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS_477047/lang--es/index.htm)
3. Abarca AYM, Soto HJD, Espinoza MTM. Occupational stress and family dynamics in the nursing personnel. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021;37(3):1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=110063&idP=10229>
4. Teixeira GS, Silveira RC da P, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IK da S. Quality of life at work and occupational stress of nursing in an emergency care unit. [Internet]. 2019; 28: e20180298. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
5. Said RM, El-Shafei DA. Estrés laboral, satisfacción laboral e intención de irse: enfermeras que trabajan en primera línea durante la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Zagazig, Egipto. Environ Sci Pollut Res. 2021; 28: 8791–8801. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
6. Leon-Reyna P, Lora M, Rodriguez J. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2021; 37 (1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043>
7. Stanulewicz N, Knox E, Narayanasamy M, Shivji N, Khunti K, Blake H. Effectiveness of Lifestyle Health Promotion Interventions for Nurses: A Systematic Review. International

- Journal of Environmental Research and Public Health 2019; 17:17. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010017> .
8. Chung H-C, Chen Y-C, Chang S-C, Hsu W-L, Hsieh T-C. Nurses' Well-Being, Health-Promoting Lifestyle and Work Environment Satisfaction Correlation: A Psychometric Study for Development of Nursing Health and Job Satisfaction Model and Scale. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020; 17:35-82. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103582> .
  9. Melnyk, B. M., Kelly, S. A., Stephens, J., Dhakal, K., McGovern, C., Tucker, S., ... Bird, S. B. Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. American Journal of Health Promotion, Am J Health 2020; 34(8): 929-941. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0890117120920451>
  10. Li, X., Jiang, T., Sun, J. et al. La relación entre el estrés ocupacional, el agotamiento laboral y la calidad de vida entre enfermeras quirúrgicas en Xinjiang, China. BMC Enfermeras 20, 181 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00703-2>
  11. Santana LC, Ferreira LA, Santana LPM. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. Revista Brasileira de Enfermagem (Internet). 2020: 73(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997> .
  12. Novaes EM, Xavier ASG, Araújo TM. Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity. Rev Bras Enferm (Internet).2020;73:e20180913. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0913>
  13. Betancourt M, Domínguez W, Peláez W, Herrera M. Estrés laboral y estilo de vida en el personal de enfermería del área de emergencia y UCI durante la pandemia de COVID-19.

- Revista científica multidisciplinaria. [serie de internet]. 2020 Nov [citato 2023 Set 30]; 4(3): 1-9. Sitio: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308/210>
14. Petrelli F, Scuri S, Tanzi E, Nguyen C, Grappasonni I. Public health and burnout: a survey on lifestyle changes among workers in the healthcare sector. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis* (Internet). 2019; 90(1); 24–30. Disponible en: <https://doi.org/10.23750/abm.v90i1.7626> .
  15. Manco RM. Estilos de vida y estrés laboral en el personal de enfermería del centro de salud San José, Villa el Salvador, Lima, 2022 (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7444>
  16. León PL. 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 Maestría) Perú: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48285>
  17. Gamarra E. Estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención Micro Red Contumaza (Tesis de Maestría) Perú: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/51664>
  18. Palacios HR. Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018 (Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional) Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4045>
  19. Peña OF, Cancharis JC. Nivel de estrés laboral y estilo de vida de las enfermeras en el servicio de emergencias del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, Lima 2016. (Tesis de Maestría) Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/3989>

20. Buitrago-Orjuela LA, Barrera-Verdugo MA, Plazas-Serrano LY, Chaparro-Penagos C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá* [Internet]. 11 de noviembre de 2021 [citado 7 de octubre de 2023];8(2):131-46. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>
21. Irawanto D, Novianti K, Roz K. Work from Home: Measuring Satisfaction between Work–Life Balance and Work Stress during the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Economies* 2021;9:96. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/economies9030096> .
22. Nisar SK, Rasheed MI. Stress and performance: Investigating relationship between occupational stress, career satisfaction, and job performance of police employees. *J Public Affairs* (Internet). 2020; 20:e1986. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/pa.1986>
23. Moreno A, Tian L, Huebner ES. Estrés ocupacional y salud mental completa de los empleados: un estudio empírico transcultural. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. (Internet) 2020; 17(10):3629. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103629>
24. Kaburi B, Bio Y, Kubio C, Ameme DK, Sackey SO, Kenu E, & Afari EA. (2019). Psychological working conditions and predictors of occupational stress among nurses, Salaga Government Hospital, Ghana, 2016. *Pan African Medical Journal* (Internet), 33(1).
25. Félix RO, García C, Mercado SM. El estrés en el entorno laboral revisión genérica desde la teoría. *Cult Cient Tecnol* [internet]. 2019 ene-abr;15(64):31-42. Disponible en: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/24818> .
26. Meade GM, Charron LS, Kilburn LW, Pei Z, Wang H-Y, Robinson S. A model of negative emotional contagion between male-female rat dyads: effects of voluntary exercise

on stress-induced behavior and BDNF-TrkB signaling. *Physiol Behav.* 2020;234:113286.

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.1132865>

27. Taouk Y, Spittal MJ, Milner AJ, LaMontagne AD. All-cause mortality and the time-varying effects of psychosocial work stressors: a retrospective cohort study using the HILDA survey. *Soc Sci Med.* 2020;266(August):113452. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113452>
28. Gutiérrez YB. El estrés laboral y Desempeño laboral en los colaboradores de ADRA PERÚ en el portafolio de microfinanzas en las agencias de Arequipa y Tacna, 2019. (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad de la Unión; 2019.
29. Quiroz, JJ. Estrés laboral y clima organizacional en el restaurante chifa polleria rico-rico, La Union, Huánuco, 2021. (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad de Huanuco; 2022.
30. Valderrama EJ, Polino YB. Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica. (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad de la Unión; 2020.
31. Zavala SE. Estrés laboral y desempeño docente en instituciones educativas públicas de La Oroya (Tesis de Maestría) Perú: Universidad Nacional Del Centro del Perú; 2021.
32. Vallejo RC. El estrés laboral y su relación con la satisfacción laboral: un estudio de caso en una empresa privada de investigación de mercados. Quito, 2022. (Tesis de Maestría en Gestión del Talento Humano). Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador. 2022.
33. Tananta, J. Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del hospital amazónico de Yarinacocha 2017 (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2022.
34. Veramendi NG, Portocarrero E, Espinoza FE. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Universidad y Sociedad* [online]. 2020, vol.12, n.6 [citado 2023-10-09], 246-251. Disponible en:

- <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000600246&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600246&lng=es&nrm=iso)>. Epub 02-Dic-2020. ISSN 2218-3620.
35. Reyes M, Meza, ML. Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19, 2021; 28(4). Disponible en: <https://doi.org/10.30878/ces.v28n4a4>
  36. Díaz R, Arias D. "Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender." Rev. esp. nutr. comunitaria 28.2 (2022): 1-11.
  37. Maquin, RK. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Vista Florida - Pomabamba - Ancash, 2019 (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020.
  38. Marmolejo MA, et al. Perfil de estilo de vida en trabajadores de una empresa del sector comercial del distrito de Barranquilla. Memorias de presentados en modalidad oral y póster comentado del XXV Seminario Internacional de Cuidado, Colombia. 2021:25(1); 256-257. Disponible en: [https://meriva.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/24975/2/National\\_Early\\_Warning\\_Score\\_2\\_en\\_la\\_evaluacin\\_de\\_pacientes\\_en\\_diferentes\\_escenarios\\_sanitarios\\_revisin\\_del\\_alcance.pdf#page=258](https://meriva.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/24975/2/National_Early_Warning_Score_2_en_la_evaluacin_de_pacientes_en_diferentes_escenarios_sanitarios_revisin_del_alcance.pdf#page=258)
  39. Quispe, YE. Estilo de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019.
  40. Wilson, JC. Nola J. Pender: modelo de promoción de la salud. Modelos y teorías en enfermería, 2022, p. 320.

41. Carranza, et al. Effectiveness of an intervention based on the nola pender model in promoting healthy lifestyles in peruvian universities. *Revista Cubana de Enfermería*, (Online) 2019:35(4). Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/26636>
42. Zhang, CQ, Zhang, R., Schwarzer, R. y Hagger, MS. Un metaanálisis del enfoque del proceso de acción en salud. *Psicología de la Salud (Intenert)* 2021: 38 (7), 623–637. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/hea0000728>
43. Binod R. Unhealthy Life Style And Anxiety Symptoms Among Adolescents. *Parisheelan* 2020:16(1).
44. Villamizar JA, Flórez Y, Aguilar A. Capacidad aeróbica: Actividad física musicalizada, adulto mayor, promoción de la salud. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación* 2021: 39; 953-960.
45. Rojas, DF. Estrategias didácticas para el desarrollo de la educación religiosa escolar y el crecimiento espiritual, de los estudiantes de educación media del Colegio Campestre Juan Pablo Segundo De Neiva. (Tesis Doctoral) Colombia. Universidad Santo Tomás; 2020.
46. Hanco et al. Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno. *Comuni@cción*, 2021: 12(3); 186-194. Disponible en <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.12.3.552>.
47. Ecos, KC, Casma CE. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador - Chincha, Ica – 2021 (Tesis de Pregrado) Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022.
48. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [citado el 13 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

49. Ñaupas Paitán H, Valdivi MR, Palacios Vilela JJ, Romero Delgado HE. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2019.
50. Esteban Nieto N. Tipos de Investigación. 2018 [citado el 4 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
51. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica. GUAYAQUIL/UIDE/2020; 2020.
52. Casas Anguita J, Labrador R Jr, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003 [citado el 3 de octubre de 2023];31(8):527–38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
53. Jiménez-Padilla EA, Ramírez-Orozco M, Jiménez-Flores J, Decat-Bergerot C, Meneses-García A, Galindo-Vázquez Ó. Validación del Inventario de Burnout de Maslach en personal mexicano de enfermería. Psic y Sal [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 26];33(2):291–8. Available from: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2811>
54. Liñan SE. Clima organizacional y estrés laboral del personal profesional de enfermería del hospital Hermilio Valdizan - 2019. (Tesis de Posgrado). Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41704>
55. Davis B, De Guzman S. Validity and reliability evidence of Health-Promoting Lifestyle Profile (HPLP)-II among nursing students: A confirmatory factor analysis. Teach Learn Nurs [Internet]. 2022;17(4):364–70. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1557308722000567>

56. Santiago-Bazan C, Carcausto W. Validez y fiabilidad de un cuestionario de estilo de vida saludable en estudiantes universitarios. Health care & global health [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 26];3(1):23–8. Available from: <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/33>
57. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación UPNW-EES-REG-004. Dos de agosto del 2022. Universidad Norbert Wiener [Internet]. Edu.pe. [cited 2023 Oct 26];. Disponible en: <https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título: “Estrés laboral y estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024”.**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1: Estrés laboral</b>	<b>Tipo de investigación</b>
¿Cómo el estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024?	“Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024”.	<p><b>Ha:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024.</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Realización personal</li> <li>– Cansancio emocional</li> <li>– Despersonalización</li> </ul>	<p>Aplicada</p> <p><b>Método, enfoque, diseño, corte y nivel de la investigación</b></p> <p>Hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, corte transversal y diseño correlacional.</p>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivo Específicos</b>	<b>Hipótesis Especificas</b>	<b>Variable 2: Estilos de vida</b>	<b>Población y muestra</b>
<p>a. ¿Cómo la dimensión “realización personal del estrés laboral” se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión “cansancio emocional del estrés laboral” se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?</p>	<p>a. Identificar cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.</p> <p>b. Identificar cómo la dimensión cansancio emocional del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.</p>	<p><b>HaE1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión realización personal del estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.</p> <p><b>HaE2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cansancio emocional del estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– • Responsabilidad sanitaria</li> <li>– • Actividad física</li> <li>– • Nutrición</li> <li>– Crecimiento espiritual</li> <li>– Relaciones interpersonales</li> <li>– Gestión del estrés</li> </ul>	<p>- La muestra estará compuesta por 79 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencias del hospital Lima</p>

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
c. ¿Cómo la dimensión “despersonalización del estrés laboral” se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?	c. Identificar cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.	HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión despersonalización del estrés laboral con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.		Este de Vitarte, 2024.  - Se emplearán el Inventario para medir Estrés Laboral (MBI) y Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (PEPSI II).

## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento 1.

#### INVENTARIO PARA MEDIR ESTRÉS LABORAL - BURNOUT DE MASLACH (MBI)

**Número de encuesta:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Seso:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Estado civil:** Casada ( ) Conviviente ( ) Soltera ( ) Otro ( )

**Tipo de contrato:** Nombrada ( ) CAS ( ) Otro ( )

**Años de experiencia:** Menos de un año ( ) De 1 a 2 años ( ) De 3 a 5 años ( ) Más de 5 años ( )

#### Instrucciones

A continuación, usted encontrará un conjunto de ítems relacionados al estrés laboral, marque una sola alternativa según la escala siguiente:

1. Nunca	2. Algunas veces al año	3. Algunas veces al mes	4. Algunas veces a la semana	5. Diariamente
----------	-------------------------	-------------------------	------------------------------	----------------

	1	2	3	4	5
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo en el servicio					
2. Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío					
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansada					
4. Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente					
5. Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					
6. Siento que trabajar todo el día con personas me cansa					
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
8. Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa					
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
10. Siento que me he vuelto más duro con la gente					
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
12. Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo					
13. Me siento frustrado por mi trabajo					
14. Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo					

	1	2	3	4	5
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
16. Siento que el trabajar en contacto directo con las personas me cansa					
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
18. Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes					
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo					
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
22. Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas					

## Instrumento 2.

### CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA PROMOTOR DE LA SALUD II (PEPSI II)

#### Instrucciones

Este cuestionario contiene oraciones acerca de su estilo de vida o hábitos personales al presente. Por favor, responda a cada oración lo más exacto posible y trate de no pasar por alto ninguna oración. Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada conducta o costumbre, marcando sobre su respuesta:

1 = Nunca, 2 = Algunas veces, 3 = Frecuentemente, 4 = Rutinariamente

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.	1	2	3	4
2. Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.	1	2	3	4
3. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.	1	2	3	4
4. Sigo un programa de ejercicios planificados.	1	2	3	4
5. Duermo lo suficiente.	1	2	3	4
6. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.	1	2	3	4
7. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.	1	2	3	4
8. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).	1	2	3	4
9. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	1	2	3	4
10. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora).	1	2	3	4
11. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	1	2	3	4
12. Creo que mi vida tiene propósito.	1	2	3	4
13. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.	1	2	3	4
14. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días.	1	2	3	4

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
15. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	1	2	3	4
16. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana.	1	2	3	4
17. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	1	2	3	4
18. Miro adelante hacia el futuro.	1	2	3	4
19. Paso tiempo con amigos íntimos.	1	2	3	4
20. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.	1	2	3	4
21. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	1	2	3	4
22. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	1	2	3	4
23. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	1	2	3	4
24. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a).	1	2	3	4
25. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.	1	2	3	4
26. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.	1	2	3	4
27. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.	1	2	3	4
28. Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana.	1	2	3	4
29. Uso métodos específicos para controlar mi tensión.	1	2	3	4
30. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.	1	2	3	4
31. Toco y soy tocado(a) por las personas que me importan.	1	2	3	4
32. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.	1	2	3	4
33. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	1	2	3	4
34. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y, caminar).	1	2	3	4
35. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.	1	2	3	4
36. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante).	1	2	3	4
37. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad.	1	2	3	4
38. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días.	1	2	3	4
39. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi misma(o).	1	2	3	4
40. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios.	1	2	3	4

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
41. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	1	2	3	4
42. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.	1	2	3	4
43. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	1	2	3	4
44. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	1	2	3	4
45. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.	1	2	3	4
46. Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.	1	2	3	4
47. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.	1	2	3	4
48. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.	1	2	3	4
49. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.	1	2	3	4
50. Como desayuno.	1	2	3	4
51. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	1	2	3	4
52. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.	1	2	3	4

### **Anexo 3: Formato del consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** María Isabel Cabaña Román.

**Título:** “Estrés laboral y estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024”.

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar de este estudio desarrollado por la investigadora María Isabel Cabaña Román de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es “Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este de Vitarte, 2024”. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre el estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería que trabaja en el citado servicio.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar entre 10 a 15 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos**

Su participación en el estudio no supone riesgo para los profesionales de enfermería que participen

en el estudio, es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.

### **Beneficios**

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional y para mejorar aún más su estilo de vida como consecuencia de un mejor manejo del estrés laboral.

### **Costo e incentivos**

La participación no tiene ningún costo.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derecho del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora al número \_\_\_\_\_ y/o al Comité que validó el presente estudio, \_\_\_\_\_, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe).

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Participante  
Nombre:  
DNI:

---

Investigador  
Nombre:  
DNI:

## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2024-05-23</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-04-14</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2024-03-07</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2022-10-02</b> Submitted works	<1%