



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Estilos de vida y estrés laboral en los profesionales de enfermería, servicio de
centro quirúrgico de un instituto nacional de Lima, 2025

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Macuri Zuñiga Yesenia Mayra

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0775-1074>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Lic. MACURI ZUÑIGA YESENIA MAYRA, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo Académico. **“ESTILOS DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: Magdalena Petronila Rojas Ahumada, DNI 06152053. ORCIDoid: 0000-0003-2987-7749, tiene un índice de similitud de (21) (veintiuno) % con código OID: oid:14912:464653415

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
 MACURI ZUÑIGA YESENIA MAYRA
 DNI: 70211690



.....
 Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 DNI: 06152053

Lima, 27 de febrero de 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación del Lic. MACURI ZUÑIGA YESENIA MAYRA muestra un 21 % de similitud total, con un 3% correspondiente a fuentes primarias,

Se justifica este resultado, explicando:

- 1% de la similitud se debe al resumen y Abstract del trabajo, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1% corresponde a las hipótesis y el diseño metodológico que se redactaron utilizando plantillas estándar para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje
- Se trato de bajar dicho porcentaje manualmente llegando al 10% en la similitud total, sin ninguna modificación a las fuentes primarias.

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 3%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente
 Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 Asesora.

Dedicatoria

A Dios por gozar de buena salud y así cumplir un objetivo más en mi vida académica, ya que él me brindó sabiduría y prudencia para realizar un buen trabajo.

A mi familia y a mi novio por el apoyo en el camino de toda mi carrera de especialidad y logro de este trabajo poniendo su confianza en mis capacidades.

Agradecimiento

A Dios por estar siempre en cada momento de mi vida haciendo posible cada logro un objetivo más para seguir adelante. A mis padres por ser siempre un apoyo incondicional y no dudar de mis habilidades. A mi novio por su dedicación y aporte en el logro de esta investigación. A mi asesor de tesis por dedicar su tiempo, conocimiento, ser guía y apoyo en cada parte del trabajo, teniendo los aportes necesarios para la culminación de esta investigación.

Índice

Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice	V
Resumen	VIII
Abstract	IX
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7

1.5.1. Espacial	7
1.5.2. Temporal	7
1.5.3. Población	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1 A nivel internacional	8
2.1.2 A nivel nacional	9
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1 Estilos de Vida Saludable	11
2.2.2 Estrés Laboral	15
2.2.3 Teoría de Enfermería	19
2.3 Formulación de hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis General	20
2.3.2 Hipótesis Específicas	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1 Método de Investigación	21
3.2 Enfoque de Investigación	21
3.3 Tipo de Investigación	21
3.4 Diseño de la Investigación	22
3.5 Población, muestra y muestreo	22
3.6 Variables y Operacionalización	24

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	40
ANEXO 2: INSTRUMENTOS	41
ANEXO 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	44
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	57

Resumen

Introducción: El estilo de vida de un profesional de enfermería en Perú, como en cualquier otro país, está fuertemente influenciado por las demandas de su profesión. Las largas jornadas laborales, los turnos rotativos y la alta carga emocional pueden impactar significativamente sus hábitos diarios y su bienestar general. Asimismo; el estrés laboral es un problema común entre los profesionales de la salud, y las enfermeras no son la excepción. En Perú, como en muchos otros países, esta profesión se enfrenta a una serie de desafíos que pueden contribuir al desarrollo de altos niveles de estrés.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025. **Métodos:** estudio de investigación tipo aplicada, enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. Se trabajará con una muestra de 48 profesionales de enfermería. Se empleará como instrumento el TEST FANTASTICO y CUESTIONARIO DE MASLACH están validados y son confiables para medir las variables en cuestión. Los datos recolectados serán procesados en SPSS 25.

Palabras clave: Estilos de vida, estrés laboral, test fantástico, profesionales de enfermería y cuestionario de Maslach.

Abstract

Introduction: The lifestyle of a nursing professional in Peru, as in any other country, is strongly influenced by the demands of their profession. Long work hours, rotating shifts, and high emotional stress can significantly impact your daily habits and overall well-being. In addition; Work stress is a common problem among health professionals, and nurses are no exception. In Peru, as in many other countries, this profession faces a series of challenges that can contribute to the development of high levels of stress.

Objective: To determine the relationship that exists between lifestyles and work stress in nursing professionals of the Surgical Center Service of a National Institute of Lima, 2025.

Methods: applied research study, quantitative, correlational and transversal approach. We will work with a sample of 48 nursing professionals. The FANTASTIC TEST and MASLACH QUESTIONNAIRE will be used as an instrument, they are validated and reliable to measure the variables in question. The data collected will be processed in SPSS 25.

Keywords: Lifestyles, work stress, fantastic test, nursing professionals and Maslach questionnaire

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés tiene muchas causas, entre las que podríamos mencionar las dificultades personales (conflictos con los seres queridos, soledad, falta de ingresos y preocupación por el futuro), los problemas en el trabajo (conflictos con los compañeros, alto nivel de exigencia o inseguridad laboral) o la existencia de amenazas importantes en la comunidad (violencia, enfermedades y falta de oportunidades económicas) (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) estiman que cada año se pierden doce mil millones de días de trabajo debido a la depresión y la ansiedad, según el Informe Mundial de Salud Mental de la OMS mostró en el 2019 que de los mil millones de personas que viven con un trastorno mental, el 15% de los adultos experimentaron un trastorno mental. El trabajo amplifica problemas sociales que afectan negativamente a la salud mental, como la discriminación, la desigualdad y el estrés laboral. La intimidación y la violencia psicológica "mobbing" tiene un impacto negativo en la salud mental. Sin embargo, hablar de la salud mental sigue siendo un tabú pues los entornos laborales pueden ser lugares de oportunidades o de riesgo para nuestra salud mental (2).

El informe, elaborado por la OMS en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la campaña Nursing Now, revela que en la actualidad se cuenta con 28 millones de profesionales de enfermería en todo el mundo, registrando un incremento de 4,7 millones entre 2013 y 2018. No obstante, la cifra actual sigue dejando un déficit de 5,9 millones de profesionales a nivel mundial, resulta revelador que más del 80% del personal de enfermería trabaje en países que albergan a la mitad de la población mundial y uno de cada ocho de estos profesionales ejerce en un país distinto al país en que nació o se formó. El estrés laboral y el envejecimiento también amenaza al personal de enfermería: se espera que uno de cada seis profesionales de enfermería que hay en el mundo se jubile en los próximos 10 años (3).

Dentro del mismo contexto a nivel de Latinoamérica un estudio realizado en Colombia, demostró que el 66% del personal de enfermería presentó un nivel crítico de estrés; siendo uno de los principales motivos que ocasionan esta condición el miedo al fracaso dentro de sus funciones de cuidado, reportándose en el 34.6% de las enfermeras, otro punto fueron los problemas en las interrelaciones en un 25.3%, el manejo de un nuevo equipo en un 22.1% y finalmente un estresor importante fue la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio en un 19.7% (4).

Por otra parte, en Ecuador, un estudio logro determinar que el estrés laboral influye negativamente en el desempeño del personal de salud en un hospital de segundo nivel; asimismo, el desempeño de los profesionales de la salud disminuye por el estrés laboral generado durante la realización de las actividades profesionales, causado por exceso en la demanda laboral, insatisfacción por la retribución que reciben por su trabajado y el desgaste emocional (5).

De forma similar otro estudio en Ecuador demostró que los estilos de vida del profesional de enfermería son inadecuados debido a las condiciones en las que desarrolla

sus labores cotidianas, privándoles del tiempo necesario para realizar actividades de índole personal y afectivo, factores que sin duda afectan su entorno familiar así como la calidad de atención que pueden ofertar en su vida laboral, por ello la importancia de poder realizar la caracterización de los profesionales de enfermería, cargos, cantidad de horas en cada una de sus jornadas, variedad de horarios y servicios en los que se desempeñan para así poder identificar los estilos de vida que practican cada uno de ellos, pudiendo esto incidir en el tipo de atención que proporcionan a los usuarios que requieren de sus servicios de asistenciales(6).

Del mismo modo, en un estudio realizado en un hospital de alta complejidad a nivel nacional, se encontró que el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico ha registrado un nivel saludable con 51.5%, seguido por el nivel no saludable con el 48.5% (7).

En similar situación, Cusco donde los profesionales de enfermería que trabajan en Centro Quirúrgico de un hospital de Essalud el 52,6% presenta un estilo de vida saludable, mientras que 47,4% muestra un estilo de vida no saludable (8).

Además, un estudio en un hospital de Huánuco, determinó que en los miembros del personal de enfermería de los servicios de cirugía medicina y pediatría sus estilos de vida no influyen en su desempeño laboral (9).

De la misma forma, en el año 2022 en un centro de salud de Lima se determinó que los estilos de vida se relacionan con el estrés laboral en el personal de enfermería (10).

Los estilos de vida son un conjunto de comportamientos, patrones e ideas que una persona posee para mejorar su salud y calidad de vida. El conjunto de factores que determinan la situación en la que labora un profesional de enfermería y donde realiza sus funciones de atención al paciente, como las condiciones físicas, psicológicas y sociales; son determinadas como condiciones laborales. Se ha observado que el personal de enfermería del

servicio de Centro quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima experimenta estrés laboral en las jornadas diarias de trabajo. Algunos han atribuido este hecho a las largas jornadas que a veces desarrollan, entre otros factores que aumentan la incidencia de estrés laboral. En consecuencia, se ha tratado de entender cómo este riesgo puede estar relacionado con los estilos de vida de los profesionales de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

Pe 1: ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión físico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?

Pe 2: ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión psicológico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?

Pe 3: ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión social y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Oe 1: Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión físico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

Oe 2: Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión psicológico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

Oe 3: Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión social y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estrés laboral es un fenómeno complejo causado por los factores que incluyen las condiciones laborales, las características personales del individuo y sus estilos de vida. Por lo que la presente se justifica su realización a nivel teórico, mediante la recopilación de distintos artículos científicos, tesis nacionales e internacionales así como libros actualizados; donde pudimos destacar que practicar estilos de vida saludable pueden ayudar a reducir el estrés laboral, mientras que los estilos de vida poco saludables pueden aumentarlo de este modo se puede hacer frente al estrés de una manera positiva, lo que significa que una nutrición adecuada, la práctica de actividad física, el sueño y descanso adecuado, entre otros, pueden garantizar una buena salud física y mental y están relacionados con la baja incidencia de estrés laboral. Por lo tanto, es importante que las personas adopten hábitos saludables para proteger su salud y bienestar mental, tanto en el trabajo como en su vida personal.

Los supuestos teóricos que respaldan el desarrollo de este trabajo, se encuentran atribuidos al modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que sostiene que el

comportamiento se motiva para lograr el bienestar; establece un modelo del profesional de enfermería que refleje su naturaleza con el entorno; relaciona el aspecto personal con las experiencias, conocimientos, creencias, actitudes y motivaciones para promover la salud donde, por cuanto estas características pudiesen verse afectadas por factores del exterior, así como también aquellos intra e interpersonales. También el modelo del sistema conductual desarrollado por Dorothy Johnson, modelo que se centra en cómo las personas se adaptan a una enfermedad cuya característica resalta cómo el estrés puede afectar la capacidad de adaptación.

1.4.2. Metodológica

La investigación sobre la relación entre los estilos de vida y el estrés laboral puede realizarse utilizando una variedad de métodos. La elección del método más adecuado dependerá de los objetivos específicos de la investigación. Por ejemplo, si el objetivo es identificar asociaciones entre las variables, un estudio transversal puede ser suficiente. Sin embargo, si el objetivo es establecer causalidad, un estudio longitudinal o experimental sería más adecuado. Los instrumentos que se utilizaran en esta investigación son el Test fantástico para la variable estilos de vida y el cuestionario de estrés laboral elaborado por Maslach para la segunda variable ya mencionada.

En general, la investigación sobre la relación entre los estilos de vida y el estrés laboral es un campo de investigación emergente que tiene el potencial de mejorar nuestra comprensión de este importante problema, especialmente en el personal de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima. Asimismo, el método de esta investigación es hipotético – deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada nivel correlacional y diseño no experimental

1.4.3. Práctica

El estrés laboral es determinado como un problema de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo. Puede causar una serie de problemas físicos y psicológicos, como enfermedades cardíacas, depresión y ansiedad.

Por lo tanto, es importante investigar la relación entre los estilos de vida y el estrés laboral. Los resultados de esta investigación ayudarán a desarrollar estrategias para prevenir y controlar el estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima.

En general, la investigación sobre la relación entre los estilos de vida y el estrés laboral tiene una justificación práctica toda vez que tiene el potencial de mejorar la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se desarrollará en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Dirección: Jr. Sta. Rosa 941, Lima (15001).

1.5.2. Temporal

El desarrollo de este trabajo de investigación se llevará a cabo en el mes de Julio a Setiembre del 2025.

1.5.3. Población

La población estará conformada por los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Nicholls (11) 2021 en España, realizó un estudio con el objetivo de “Describir el estrés laboral y actividad física del estilo de vida de los trabajadores de salud”. Esta investigación es de tipo cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional participaron en el estudio una muestra de 16 trabajadores de la salud, la recolección de datos se dio a través del cuestionarios de “IPAQ” para medir la dimensión actividad física del estilo de vida y el “JSS” para medir la variable estrés laboral, obtuvieron como resultado que ninguna de las escalas y subescalas posee una fuerte correlación, la subescala de falta de apoyo de la organización tuvo la correlación más fuerte con una puntuación a,370 estando debajo de 0,95 y esta correlación no se considera significativa, dicho estudio concluyo que no hay una relación importante entre la dimensión de actividad física de los estilos de vida saludable y el estrés laboral.

Laje et.al (12) 2022 en Ecuador; realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación del estrés laboral con el estilo de vida saludable en el personal de Enfermería”; fue una investigación cualitativa de tipo descriptiva, respaldada por artículos científicos publicados hasta el 2022, sobre estrés laboral y los hábitos saludables del personal de enfermería. Los resultados fueron que el estrés de

los profesionales de enfermería afecta más al turno nocturno con un 78.9%, seguido de turno diurno con un 13.2%, y finalmente en turnos de mañanas fijas el 7.9%. El estudio concluyó que los profesionales de enfermería mantienen estrés y un estilo de vida no saludable, debido a jornadas de trabajos completos y horarios nocturnos donde el tiempo libre lo utilizan para el descanso evitando así el ejercicio, y provocando sedentarismo; también se demostró que la falta actividad física, descanso, recreación, nutrición, higiene y el uso de sustancias nocivas provocan que el personal de enfermería tenga estrés y un estilo de vida no saludable.

Salinas (13) 2022 en México, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida en personal de enfermería por niveles de atención en Puebla”. Realizó un estudio de tipo descriptivo comparativo y correlacional, de alcance transversal, mediante el Cuestionario Desequilibrio Esfuerzo Recompensa y Whoqol-Breff se estudió una muestra probabilística de 446 personales de enfermería de primer (n = 59), segundo (n = 138), y tercer (n = 249) nivel. El 87% de encuestados fueron de sexo femenino y 47.7% de grado académico licenciatura. El promedio de estrés laboral fue de 41.15 y para calidad de vida 83.73. No se presentó diferencia significativa entre estrés laboral y nivel de atención ($H = 1.920$, $p = .383$). Para calidad de vida, se encontró diferencia por nivel de atención ($H = 9.206$, $p = .010$) y edad ($H = 14.391$, $p = .001$). Se encontró que no hay relación entre estrés laboral y calidad de vida ($p < .05$). Se concluyó que no existe relación entre las variables principales.

2.1.2 A nivel nacional

León (14) 2020 en Trujillo, realizó una investigación cuyo objetivo fue “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 del COVID – 19”. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional con diseño de corte transversal; la población de estudio estuvo conformada por 66 personales de enfermería aplicando dos instrumentos , el cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender y el cuestionario de estrés laboral elaborado por Maslach, Schaufeli y Leiter; los resultados muestran que la prevalencia estadística está entre el nivel no saludable del estilo de vida con el nivel medio del estrés laboral con un 39.4%, seguido del nivel saludable del estilo de vida con el nivel medio de estrés laboral con un 33.3%, en promedio existe un nivel saludable de estilo de vida con un 51.5%, y un nivel medio de estrés laboral con un 72,7%, concluyendo que al haberse demostrado que $r_s = -0.692$ con $p = 1,2532E-10$ existe relación inversa, considerable y significativa entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería.

Pantoja (15) 2021 en Lima, realizo una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021”. Esta investigación fue de tipo cuantitativo de un diseño no experimental y correlacional, con una muestra de 65 profesionales de enfermería. Como técnica uso la encuesta e instrumento un cuestionario de autoría propia con una confiabilidad del Alfa de Cronbach del 0.815 y 0.859. Los resultados fueron que, el 23.08% de los profesionales de la salud presentan un nivel bueno en los estilos de vida, el 46.15% un nivel regular y el 30.77% un nivel malo. Asimismo, el 33.85% presentan un nivel alto de síndrome de burnout, el 44.62% un nivel medio y un 21.54% un nivel bajo. Se concluyó que existe una relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout.

Montes (16) 2023 en Arequipa, realizó un estudio cuyo objetivo fue “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”. Realizó una investigación de campo, de nivel descriptivo relacional y corte transversal, mediante la técnica de la encuesta estudió una muestra probabilística conformada por 30 enfermeras del servicio de medicina. Aplicó dos instrumentos, uno para medir el estrés laboral (Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter) y otro para valorar estilos de vida (Cuestionario de Estilos de vida saludable de Salazar y Arrivillaga). El 76.7% del personal de enfermería presenta nivel medio de estrés laboral y un 23.3% un nivel bajo de estrés; asimismo el 56.7% del personal de enfermería muestran un estilo de vida poco saludable y el 43.3% tienen un estilo de vida saludable. Mediante calculo estadístico se obtiene un Coeficiente R de Pearson ($r = -0.375$) y el valor de significancia ($p = 0.041 < 0.05$). Concluyendo que existe una relación significativa negativa con intensidad media entre el estrés laboral y el estilo de vida.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Estilos de Vida Saludable

La Promoción de la Salud como estrategia básica que mejora la calidad de vida en las personas fomenta cambios de comportamiento sobre la base de Estilos de Vida Saludables, definidos como patrones de acción multidimensional mantenidos en el tiempo por factores internos y externos, cuya finalidad es darles a las personas el control sobre su salud y proporcionar los medios para el desarrollo de la salud en las comunidades (17).

Los estilos de vida corresponden a los procesos, conductas, hábitos saludables y comportamientos en torno a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar

una calidad de vida y un estado de buena salud. Los estilos de vida saludables según Rojas L. (2011), se componen bajo tres dimensiones: la dimensión biológica o físico que abarca: alimentación saludable, actividad física regular y sueño adecuado; la dimensión psicológica que contiene: actividad intelectual, autoestima y estado emocional; y la dimensión social que trata: relaciones interpersonales, recreación y los hábitos nocivos. Estas dimensiones están compuestas por los siguientes dominios (18).

- a. **Familia y amigos:** Una relación interpersonal es la interacción recíproca entre 2 o más personas. Las emociones al igual que la interacción social se encuentran presentes a lo largo de nuestra vida, nos sentimos a gusto con un amigo o un ser querido cuando salimos a pasear o a visitarlos con el fin de pasarlo bien, nos enfadamos cuando las cosas no nos salen bien y nos alegramos cuando tenemos éxito en lo que nos hemos propuesto. El tener contactos sociales positivos son factores de protección ya que el apoyo familiar y social minimizan los niveles de estrés, aumenta la percepción de control y facilitan la acción, ante situaciones de estrés (19).
- b. **Actividad Física:** En la actualidad la población mundial ha desarrollado el hábito del sedentarismo, debido a la creciente evolución tecnológica y a la alta ingesta de comidas rápidas. La práctica de actividad física debidamente sistematizada, contribuye a disminuir los efectos del envejecimiento y proporciona un incremento del tono muscular; generando aumento en la fuerza. Además, desde el sistema cardiovascular se genera una mejoría en las condiciones hemodinámicas y de la respuesta ventilatoria (20).

La Organización Mundial de la Salud, recomienda para los adultos de 18 a 64 años, acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación de las dos. Caminar, montar en bicicleta, bailar y algunas áreas domésticas se incluyen entre las opciones. Además está demostrado que la actividad física practicada con regularidad reduce el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y es fundamental para el control del peso (21).

- c. **Nutrición (Alimentación Saludable):** La Alimentación saludable es aquella que proporciona al cuerpo los nutrientes que necesita para funcionar correctamente y mantener una buena salud. Una dieta saludable incluye una variedad de alimentos de todos los grupos alimenticios, como frutas, verduras, granos integrales, proteínas y grasas saludables (22).
- d. **Hábitos nocivos:** El alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia; además es un factor causal de enfermedades no transmisibles y otros trastornos de la salud como mentales y comportamentales. Se han encontrado factores sociales como el desarrollo económico, la cultura, las normas sociales y la disponibilidad de alcohol que influyen en los patrones de consumo de alcohol; incluyendo factores individuales como la edad, el sexo, las circunstancias familiares y el estatus socioeconómico. Las personas más pobres sufren mayores daños sociales y de salud por el consumo de alcohol que las personas más ricas (23).

El consumo de tabaco así como el humo ajeno son factores de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como de más de 20 tipos o subtipos diferentes de cáncer pues la nicotina contenida en el tabaco es sumamente adictiva, alrededor del 80% de los 1 300 millones de personas que consumen tabaco viven en países de ingresos medianos o bajos (24).

- e. **Sueño adecuado:** El sueño es un estado de reposo para el organismo y al igual que el descanso son una necesidad fisiológica y básica, que permite al individuo descansar la mente pues es imprescindible recuperar la energía y encontrarse físicamente sano para el día a día. Hoy en día el ritmo de vida no favorece el descanso de los individuos y los efectos negativos radican en el bajo rendimiento académico, imposibilidad para concentrarse, impedimento para recordar o pensar con claridad, relación con enfermedades no transmisibles (25).
- f. **Personalidad:** Es un constructo pues en presencia de las mismas condiciones estimulantes, las personas exhiben diferentes respuestas, y, a la vez, cómo ante distintos estímulos, responden de forma similar; además es la forma particular y resultado de la interacción de los organismos con el ambiente en el que viven y se desarrollan, así como sus determinantes hereditarios (26).
- g. **Introspección:** Es un proceso personal para examinar nuestros pensamientos, sentimientos o las cosas que nos ocurren es decir es la observación individual que uno realiza sobre su propia consciencia y estados de ánimo, para saber en qué somos buenos y qué nos interesa (27).

- h. **Control de Salud:** Hace referencia a las actividades que realiza el individuo en beneficio de su salud pues el estado de salud de una persona depende de los cuidados que se brinde a sí misma, convirtiéndolo en gestor de su propio cuidado y así pueda conservar su salud y evitar enfermedades (28).

2.2.2 Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es un modelo de enfermería que se centra en cómo las personas toman decisiones sobre su salud y qué factores influyen en esas decisiones. Sin embargo, los estilos de vida son comportamientos y hábitos que una persona adopta a lo largo del tiempo y que influyen en su salud. El modelo de Pender ayuda a las personas a comprender cómo sus estilos de vida actuales afectan su salud y cómo pueden realizar cambios para mejorar su salud. Este modelo incluye varios componentes clave, que se cree que influyen en el comportamiento de promoción de la salud de una persona. Estos componentes son: Características y experiencias individuales que comprende la conducta relacionada con la salud y factores personales; conocimientos y afectos específicos de la conducta que abarca los beneficios percibidos de la acción, barreras percibidas para la acción, autoeficacia percibida y sentimientos relacionados con la actividad; influencias situacionales e interpersonales compuesto por el apoyo interpersonal y expectativas situacionales; y la conducta de promoción de la salud que es el resultado de los componentes anteriores (29).

2.2.3 Estrés Laboral

El estrés es un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros

estímulos. El estrés laboral aparece cuando por la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador empieza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral. Es decir, es el conjunto de fenómenos o agentes estresantes derivados directamente por las condiciones habituales de trabajo en las que se encuentra una persona. Afecta a su cuerpo, a su mente y repercute también en su rendimiento laboral (30).

Causas

Son muchas las causas que pueden generar estrés en el ambiente laboral, tales como: el **volumen de trabajo** que se produce cuando las exigencias del trabajo superan la capacidad para hacerles frente; el **ritmo de trabajo** que abarca el tiempo necesario para realizar una determinada tarea y el **horario de trabajo** que considera que el trabajador se encuentra a disposición del empleador desde el momento en que llega al lugar donde trabaja. Dentro del origen potencial de estrés, tenemos a los **factores ambientales** que comprende la iluminación, el ruido, la temperatura y la humedad que rodea al empleado; **factores organizacionales** que son las exigencias de la tarea que abarcan el diseño del puesto, condiciones laborales y disposición física del trabajo y los **factores individuales** que comprende la vida privada de los empleados (31).

Dimensiones

Según Maslach, 2009, el estrés laboral o síndrome de burnout incluye las siguientes dimensiones:

Agotamiento Emocional: La dimensión del agotamiento emocional representa el componente de estrés individual básico, asociado más con síntomas depresivos; es la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, las sensaciones de sobreesfuerzo físico

que se produce como consecuencia del contacto con las personas. Sus manifestaciones clínicas son pérdida de energía, desgaste y fatiga (32).

Despersonalización o Cinismo: La dimensión del cinismo representa el componente del contexto interpersonal de estrés. Manifestada por un cambio de actitudes negativas, irritabilidad hacia los demás y pérdida de motivación hacia el trabajo. Sus manifestaciones clínicas son cinismo, actitudes negativas e insensibilidad (33).

Baja realización Personal: Representa el componente de autoevaluación negativa y declive en el sentimiento de competencia y éxito en el trabajo. Sus manifestaciones son leves tales como: cansancio, dificultad para levantarse y quejas vagas; moderadas: suspicacia, aislamiento y negativismo; graves: ausentismo, aversión, abuso de estupefacientes y repuesta enlentecida; sus formas extremas son: suicidio, colapso, aparición de cuadros psiquiátricos y aislamiento completo (34).

Fisiopatología

El síndrome general de adaptación ante el estrés, se ha dividido en tres fases: **La alerta;** como repuesta al estresor, el hipotálamo estimula las glándulas suprarrenales para que secreten adrenalina y así producir energía necesaria ante una repuesta inmediata aumentando el estado de vigilancia, la frecuencia cardíaca y se produce una vasoconstricción que desplaza los nutrientes a los órganos más esenciales ante la repuesta. **La defensa;** se activa si la repuesta estresante se prolonga en el tiempo, las glándulas suprarrenales secretan el cortisol que se encarga de mantener los niveles de glucosa en sangre, para que no falten nutrientes a órganos esenciales (cerebro, corazón y músculos), de este modo la adrenalina aporta la energía que se requiere y el cortisol se asegura de que las reservas no sufran disminución y **la fase agotamiento** que son alteraciones hormonales crónicas, evidenciada por síntomas

psicológicos y físicos; las hormonas secretadas muestran menos eficacia y se acumulan en el torrente sanguíneo, es decir el organismo se desborda en su propia repuesta (35).

Manifestaciones Clínicas

Las manifestaciones clínicas del estrés laboral son: **Psiquiátricas**; depresión y ansiedad crónicas, deterioro de la persona, alteración del carácter, suicidios, disfunción familiar y presencia de adicciones. Los síntomas emocionales son: dificultad para la expresión y control de emociones, agotamiento emocional, hostilidad, odio, irritabilidad, aburrimiento, impaciencia, ansiedad, desorientación y síntomas depresivos. **Cognitivas**, pérdida de valores, desorientación cognitiva, desaparición de expectativas, modificación del autoconcepto, pérdida de la creatividad, cinismo, distracción y criticismo aumentado. En el ámbito conductual: ausentismo, dejar de lado las responsabilidades, autosabotaje, desvalorización, desorganización, sobre implicación, la no toma de decisiones y el abuso de alcohol, tabaco, café y drogas y **somáticas**; Jaquecas, palpitaciones, hipertensión, diarrea, insomnio, dolor precordial, asma, alteraciones menstruales, fatiga crónica y lumbalgias (36).

Estrategias de Afrontamiento

El síndrome de burnout, un problema de salud mental cada vez más frecuente en el ámbito laboral, requiere estrategias de afrontamiento efectivas tanto a nivel individual como organizacional. Las estrategias de resistencia, que se desarrollan en tres etapas (anticipación, impacto y post-impacto), son fundamentales para enfrentar el estrés. Las estrategias de afrontamiento se clasifican en adaptativas (compromiso y apoyo) y no adaptativas (falta de compromiso). A nivel institucional, es crucial fortalecer las estrategias adaptativas. Esto implica mejorar las relaciones interpersonales y promover la interacción social para fomentar el afrontamiento de apoyo. Para fomentar el afrontamiento de compromiso, se deben implementar programas de desarrollo de habilidades para la resolución de problemas, manejo

del tiempo, búsqueda de información y adaptación a la realidad. Estas estrategias conducen a un aumento de la resiliencia, la capacidad de adaptarse positivamente al estrés, lo que a su vez mejora el bienestar laboral y reduce el impacto de eventos adversos. Es fundamental que las organizaciones brinden apoyo a sus empleados, considerando factores personales, laborales, organizacionales y sociales. Este apoyo debe incluir un ambiente de trabajo positivo, retribución adecuada, seguridad laboral, reconocimiento social y condiciones de trabajo saludables (37).

2.2.4 Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson

Este modelo concibe a la persona o individuo como un sistema de comportamiento integrado por siete subsistemas interdependientes que buscan mantener un equilibrio. Cuando este equilibrio se ve alterado, puede surgir el estrés laboral afectando a los siguientes subsistemas: Subsistema de afiliación, el estrés puede dificultar el mantenimiento de relaciones sociales en el trabajo, generando aislamiento y falta de apoyo; subsistema de dependencia, el estrés puede aumentar la necesidad de apoyo y ayuda, pero también puede dificultar la capacidad de pedir ayuda o confiar en otros; subsistema de ingestión, el estrés puede afectar los hábitos alimenticios, llevando a comer en exceso o perder el apetito; subsistema de eliminación, el estrés puede alterar la función corporal de eliminación, produciendo estreñimiento o diarrea; subsistema sexual, el estrés puede disminuir el interés sexual y afectar la vida íntima; subsistema de agresión, el estrés puede aumentar la irritabilidad, la agresividad y la impulsividad; subsistema de logro, el estrés puede dificultar la concentración, la productividad y la capacidad de alcanzar metas laborales. El modelo de Johnson proporciona una base para evaluar el impacto del estrés laboral y permite desarrollar intervenciones personalizadas que promuevan el equilibrio y el bienestar (38).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis Especificas

Hipótesis Especifica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión físico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

Hipótesis Especifica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión psicológico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

Hipótesis Especifica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión social y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación

En esta investigación se aplicará el método hipotético – deductivo, porque el estudio inició con la observación de una realidad, se planteó una hipótesis con el fin de explicarla, deducir consecuencias y verificar los enunciados deducidos contrastándolas con experiencias. El estudio de esta índole se realizará sin la manipulación deliberada de variables y se observan los fenómenos en su ambiente tal y como se dan en su contexto natural para su estudio.

3.2 Enfoque de Investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo puesto que se centra en aspectos que son observables y factibles de cualificación en lo que corresponde a las variables en estudio, es decir los datos serán medidos y los valores obtenidos serán expresados numéricamente siguiendo procedimientos matemáticos y estadísticos.

3.3 Tipo de Investigación

Según el propósito del estudio, es de tipo aplicada, ya que el producto de la investigación otorgará conocimientos y alternativas de solución al problema planteado, así como también permite establecer líneas de acción a los problemas estudiados puesto que se

pretende elaborar un cuerpo de conocimientos que sirva de base para otros trabajos de investigación.

3.4 Diseño de la Investigación

El propósito del estudio es describir las relaciones entre las dos variables en un momento determinado, pretendiendo establecer relaciones sin precisar sentido de causalidad; por tanto, el diseño es correlacional. La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales son saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas. En el presente estudio se desea saber si existe relación entre estilos de vida y estrés laboral en los profesionales de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico en un Instituto Nacional de Lima.

Así mismo, la investigación es no experimental debido a que los autores solo tendremos en lo observado en la realidad, y los datos no serán manipulados. Finalmente, el estudio tiene corte transversal ya que ambas variables serán analizadas al mismo tiempo en un momento específico.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Tomando a Hernández Sampieri, define la población como un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (39). Por consiguiente, la población para el estudio lo conforman 50 profesionales de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, sin que su condición laboral (nombradas, contratadas y terceros), sea excluyente.

Muestra: La muestra será conformada por el total de la población estudiada, 50 profesionales de enfermería.

Muestreo: En este estudio aplicaremos un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se aplicarán los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería con uno (1) o más años de experiencia.

Profesionales de enfermería que labore en el Instituto Nacional de Lima en estudio.

Profesionales de enfermería que haya firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

Profesionales de enfermería que desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Profesionales de enfermería con menos de un (1) año de experiencia.

Profesionales de enfermería que no laboren en el Instituto nacional de lima en estudio.

Profesionales de enfermería que no hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

Profesionales de enfermería que no deseen participar en el estudio.

3.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V1: Estilos de Vida	Corresponden a los procesos, conductas, hábitos saludables y comportamientos en torno a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar una calidad de vida y un estado de buena salud.	Se medirá con el Test Fantástico propuesto por Wilson et al. en 1984, de 30 preguntas tipo Likert que van de: 0: casi nunca, 1: A veces y 2: Siempre; en 10 dimensiones: familia y amigos, asociatividad, actividad física, nutrición, tabaco, alcohol. Otras drogas, sueño. Estrés, trabajo. Tipo de personalidad, introspección, control de salud. Conducta sexual y otras conductas; los valores finales se expresan en niveles de: Estas en zona de peligro, algo bajo, adecuado, buen trabajo y felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.	Físico Psicológico Social	Asociatividad. Actividad física. Nutrición Tabaco Alcohol Sueño. Estrés. Introspección Control de salud. Conducta sexual. Familia y amigos Trabajo. Tipo de personalidad. Otras conductas	Cualitativa Ordinal	0-46: Estas en zona de peligro. 47-72: Algo bajo, podrías mejorar. 73-84: Adecuado, estas bien. 85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto. 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.
V2: Estrés Laboral	Es un estado de preocupación o tensión mental derivados directamente por las condiciones habituales de trabajo en las que se encuentra una persona.	Se medirá con el “Maslach Burnout Inventory” de 22 preguntas tipo Likert (0 = Nunca, 1= Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana y 6 = Todos los días); dividido en 3 dimensiones: Despersonalización, agotamiento emocional y realización personal; de valor final en tres niveles: bajo, medio y alto.	Agotamiento Emocional Despersonalización Realización Personal	Esfuerzo físico Esfuerzo psíquico Irritabilidad Pérdida de motivación Autoconcepto Confianza Frustración Expectativas	Cualitativa Ordinal	Bajo: De 0 a 18 Medio: De 19 a 26 Alto: De 27 a 54 Bajo: De 0 a 5 Medio: De 6 a 9 Alto: De 10 a 30 Bajo: De 0 a 33 Medio: De 34 a 39 Alto: De 40 a 56

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica en relación a las dos variables corresponde a la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la primera variable: Estilos de Vida Se utilizará el cuestionario llamado FANTÁSTICO, instrumento diseñado en el departamento de Medicina Familiar de la Universidad de McMaster de Canada, el cual representa 10 dominios (**F**: Familia y amigos **A**: Asociatividad. Actividad física **N**: Nutrición **T**: Tabaco **A**: Alcohol. Otras drogas **S**: Sueño. Estrés. **T**: Trabajo. Tipo de personalidad. **I**: Introspección **C**: Control de salud. Conducta sexual **O**: Otras conductas) en las que se encuentran distribuidas 30 preguntas. Las preguntas se responderán con los siguientes puntajes: 0: casi nunca, 1: A veces y 2: Siempre. El puntaje final se multiplica por 2 obteniendo un puntaje entre 0 a 120. Este rango es clasificado en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida evaluado: 0-46: Estas en zona de peligro, 47-72: Algo bajo, podrías mejorar, 73-84: Adecuado, estas bien, 85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto, 103-120: Felicidades, tienes un estilo de vida Fantástico (40).

Para la segunda variable: Estrés Laboral

El cuestionario de estrés laboral elaborado por Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), mide el estrés laboral en el personal de enfermería, consta de 22 ítems, con una escala de respuesta de siete niveles, consta de 3 dimensiones: desgaste emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems), realización personal (8 ítems), el puntaje mínimo es 0 y el máximo de 132, a mayor puntuación mayor nivel de estrés laboral. Donde las alternativas son los siguientes: 0 =Nunca, 1= Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días (41).

3.7.3. Validación

Variable 1: El Cuestionario del Test FANTASTICO propuesto por Wilson en 1984 con la finalidad de evaluar los estilos de vida de la población de una manera multidimensional, pero a la vez simple, ha sido validado por los autores Villar, Ballinas, Gutiérrez y Angulo-Bazán en Lima en el año 2016; quienes siguieron los procedimientos correspondientes para su validación, por tanto, es de uso por la comunidad científica y fueron publicados en la Revista Peruana de Medicina Integrativa (42).

Variable 2: El inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) fue diseñado por Christina Maslach y Susan Jackson en 1981, es un cuestionario que evalúa el ambiente laboral y mide una forma crónica de estrés que afecta a los trabajadores que están expuestos a tareas exigentes y rutinarias. En el 2014 este instrumento fue validado por SUSALUD elaborándose un análisis psicométrico en la muestra de estudio, obteniendo como resultado un nivel bueno apto para la investigación. Oyola en el 2021 validó el constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos (43).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO es aceptable, con un alfa de Cronbach de 0,778 también se observó una buena consistencia en la agrupación y pertinencia de las preguntas en los diez ítems pertenecientes al cuestionario FANTÁSTICO (42).

Estudios realizados al cuestionario de Maslach y Jackson confirman la confiabilidad de la versión en español del MBI-HSS cuando se aplica a médicos peruanos, al obtener 0,908 mediante la prueba de Alpha de Cronbach (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de elaboración y análisis de datos seguirá las etapas que en seguida se describe:

Para la recolección de datos se aplicará los instrumentos, previa solicitud dirigida a la jefatura del área de Centro Quirúrgico, adjuntado los instrumentos y al obtener respuesta favorable a la solicitud presentada, se procederá a recabar la información pertinente. En la revisión de los instrumentos aplicados se verificará que estos estén debidamente rellenos sin omisiones en ningún ítem. Para el recuento de datos, se clasificará de acuerdo a los parámetros de evaluación y se elaborará una sábana de conteo de datos. Seguidamente, se realizará la elaboración de cuadros haciendo uso de la estadística descriptiva, el programa informático Excel y el programa estadístico SPSS se realizará la organización de los datos.

En el Tratamiento estadístico, la presentación de datos tendrá la forma sistemática y ordenada de cuadros estadísticos asociando variables; la presentación gráfica será mediante el sistema de barras con sus respectivos títulos y fuentes. Para el análisis e interpretación de datos también se hará uso del programa estadístico SPSS y EXCEL y se obtendrá los estadísticos de tendencia central y de dispersión, de datos no agrupados y agrupados; presentando los cuadros y gráficos resultantes, para la comprensión y análisis respectivos.

3.9. Aspectos éticos

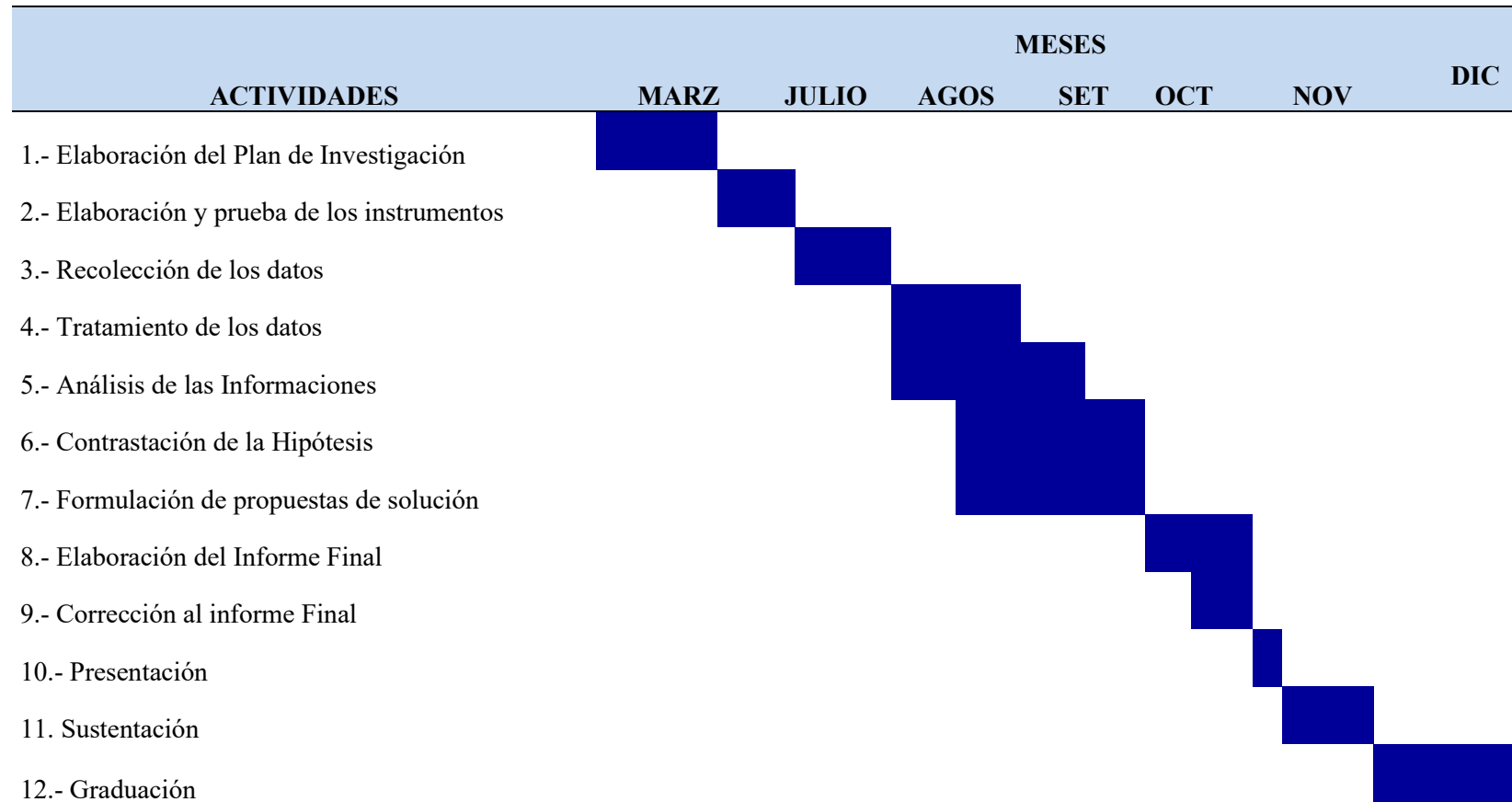
Se sustenta en los cuatro principios éticos esenciales que guían la práctica de la enfermería:

Autonomía; se centra en el respeto a la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre su propia salud. Los profesionales de enfermería deben facilitar información clara y suficiente para que los pacientes puedan tomar decisiones informadas, sin coacción. El consentimiento informado es una herramienta clave para garantizar la autonomía del

paciente. **Beneficencia;** este principio implica actuar en beneficio de los pacientes, buscando siempre el mayor bienestar posible. Los profesionales de enfermería deben planificar y llevar a cabo acciones que realmente beneficien a las personas, adaptando los cuidados a las diferentes situaciones y contextos de salud-enfermedad. **No Maleficencia;** se basa en el principio de no causar daño. Los profesionales de enfermería deben evitar cualquier acción que pueda perjudicar a los pacientes o a otras personas. **Justicia;** principio que se fundamenta en la igualdad, la equidad y la planificación. Los profesionales de enfermería deben tratar a todos los pacientes por igual, utilizando los recursos de manera racional y priorizando la atención de los más necesitados (44).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades



4.2. Presupuesto

CONCEPTOS	SUB TOTAL S/.	TOTAL S/.
GASTOS CORRIENTES		1,500.00
Asesoría	1,000.00	
Personal de Apoyo	500.00	
ESTUDIO DE GABINETE		1,050.00
Materiales de Oficina	400.00	
Materiales de Cómputo	150.00	
Impresiones de Material	350.00	
Encuadernaciones	150.00	
TRABAJO DE CAMPO		1,800.00
Pasajes	1,000.00	
Hospedaje	300.00	
Viáticos	400.00	
Movilidad local	100.00	
GASTOS INDIRECTOS		435.00
Varios	435.00	
TOTAL		4,785.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Hacer lo que importa en tiempos de estrés: una guía ilustrada [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2023 Dec 19]. Available from:
https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927?gclid=Cj0KCQj4SBhCgARIsAAlegrVlyjzcsK76Z_nFVRcBACbcxXeOjzTxjksBxWcuc_WeBjAMvJwBTQEaAu-NEALw_wcB
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. Panorama general [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [cited 2023 Dec 19]. Available from:
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2023 Dec 19]. Available from:
<https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Lastre G. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados

- intensivo. Rev Latinoam Hipertens [Internet]. 2018;13:5. Available from:
https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf
5. Bravo E, Cabezas G. El Estrés Laboral y su Relación con el Desempeño del Personal de Salud. Caso de Estudio en un Hospital de Segundo Nivel [Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023. Available from:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10359>
 6. Echeverría, K., Romero, H., Sellan, G. y Mendez E. Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. Rev Salud y Bienestar Colect [Internet]. 2020;Vol. 4:44–58. Available from:
<https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/72/48>
 7. Leon P. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021;37:1–15. Available from:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/viewFile/4043/682>
 8. Peña M. “Estilos de Vida y Condiciones Laborales en Enfermeros(as) que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Adolfo Guevara Velazco- Essalud Cusco - 2023 [Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2023. Available from:
https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5858/Miriam_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Nieto M, Wing Y. Desempeño laboral y los estilos de vida del profesional de enfermería en los servicios de medicina y pediatría del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2019 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2020. Available from:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6006/TEN01164N56>

- .pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Manco R. Estilos de vida y estrés laboral en el personal de enfermería del centro de salud San José, Villa el Salvador, Lima, 2022 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Available from:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7444/T061_7317794_1_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Nicholls A, Hierro J, Gañan A, Villamizar M. Efectos de la Actividad Física en el Estrés Laboral en un Grupo de Trabajadores de Salud de Colombia y Panamá. *Rev Digit Act Física y Deport* [Internet]. 2021;7(2):1822. Available from:
<https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/1822>
 12. Laje G, Tigrero S, Mite J, Alvarez I. Relación del estrés laboral con estilo de vida saludable en el personal de enfermería. *Recimundo* [Internet]. 2022;6(4):505–15. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1872>
 13. Salinas D. Estrés Laboral y Calidad de Vida en Personal de Enfermería por Niveles de Atención en Puebla [Internet]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022. Available from:
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b518ba71-e700-4949-81e5-247d5a8efdc6/content>
 14. Leon P. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. [Internet]. La Libertad: Universidad César Vallejo; 2020. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48285/Leon_RPL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Pantoja S. Estilo de vida y síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo 2020 [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66694/Pantoja_DLCSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Montes B. Estrés Laboral y Estilo de Vida del Personal de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa, 2023. [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023. Available from:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/e1a51d44-4e0a-4f6c-af1a-fc1b7989e6b7>
17. Calpa A, Santacruz G, Alvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. SCIELO, Sci Electron Libr Online [Internet]. 2019;24(2):139–55. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
18. Rojas L. Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM, 2010 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. Available from:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13444?show=full>
19. Estrada C, Lema J. Evaluación de los estilos de vida y satisfacción laboral en los trabajadores de la empresa Salinerito ubicada en la parroquia Salinas, en el año 2024 [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024. Available from:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/14262>
20. Salas J. Estilos De Vida Saludables: Un Derecho Fundamental En La Vida Del Ser

- Humano. *Rev Latinoam Derechos Humanos* [Internet]. 2016;26(2):37. Available from: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/8019/>
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud*. In: Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. 2010 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/97892?sequence=1>
 22. Organización Mundial de la Salud (OMS). *La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos* [Internet]. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021 [cited 2024 Nov 13]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
 23. Organización Mundial de la Salud. *Alcohol* [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
 24. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Tabaco* [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
 25. Radilla C, Barriguete J. *Hábitos y estilos de vida saludable* [Internet]. ResearchGate. 2019 [cited 2024 Jan 10]. p. 63–76. Available from: https://www.researchgate.net/publication/339926082_5_Habitos_y_estilos_de_vida_saludable
 26. Avia D. *José Luis Pinillos y la Psicología de la Personalidad: Paradojas productivas*. *Rev Hist Psicol* [Internet]. 2020;41(1):48–64. Available from:

- <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7294327.pdf>
27. Zambrano L, Agudelo O. El desafío de la Transformación Cualitativa en la Educación Universitaria Plan especial todo más tesis [Internet]. 1st ed. Araka, editor. Ediciones DP; 2022. 45–50 p. Available from:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7NBzEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA45&dq=introspección&ots=_Wd3fKt94a&sig=beNtx50zNj0kPOHvdjzrLPNY92w#v=onepage&q=introspección&f=false
 28. Bello C, Ruiz A, Alarcó G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Inf psicológicos* [Internet]. 2020;20(2):119–38. Available from:
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200/101>
 29. Casierra N, Fernandez K. Fundamentos Filosóficos de la Teoría de Nola Pender en la Aplicación de las Estrategias de Promoción de la Salud en la Comunidad de Sabanilla [Internet]. Guayaquil: Universidad Mwtropolitana del Ecuador; 2022. Available from:
[https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/155/1/Casierra Vernaza Norely Marizeth y Fernández Galarza Kerly Anahí. Enfermería.pdf](https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/155/1/Casierra%20Vernaza%20Norely%20Marizeth%20y%20Fern%C3%A1ndez%20Galarza%20Kerly%20Anah%C3%AD.pdf)
 30. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
 31. Suárez R, Campos L, Villanueva J, Mendoza C. Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Rev Electrónica Conoc Saberes y Prácticas* [Internet]. 2020;3(1):104–19. Available from:
<https://camjol.info/index.php/recsp/article/view/9794>
 32. Linares G, Guedez Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los

- profesionales de la salud. *Aten Primaria* [Internet]. 2021;53(5):102. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
33. Romero A. Síndrome de Burnout y desgaste emocional en personal de enfermería. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud Salud y Vida* [Internet]. 2024;8(15):107–16. Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100107
34. Baldeón M, Janampa L, Rivera J, Santivañez L. Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2023;4(1):1809–31. Available from:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/378>
35. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno* [Internet]. 2020;70:110–20. Available from:
<https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
36. Vera O. El Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud por la pandemia del COVID 19. *Rev Médica La Paz* [Internet]. 2022;28(2):66–72. Available from:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582022000200066
37. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Educ médica* [Internet]. 2020;24(1):372–87. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372
38. Tapia E. Análisis sobre efecto de estrés por exceso de trabajo en las profesionales de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021 [Internet]. Piura: Cesar Vallejo; 2021. Available from:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78186/Tapia_BEL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Hernández R, Fernandez C, Bautista P. Metodología de la Investigación. 6ta. Mc Graw Hill EE oso panda. co., editor. Mexico; 2014. 634 p.
 40. Rodríguez J, Maygualema B. Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores de la construcción mediante el “test fantástico.” Polo del Conoc [Internet]. 2021;63(10):584–605. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
 41. Estadisticando. Escala Maslach Burnout Inventory [Internet]. Estadisticando. 2016 [cited 2024 Mar 17]. p. 1. Available from: <https://estadisticando.blogspot.com/2016/04/escala-maslach-burnout-inventory-mbi.html#:~:text=El%2520inventario%25>
 42. Villar M, Ballinas Y, Gutiérrez C, Angulo Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). Rev Peru Med Integr [Internet]. 2016;1(2):17–26. Available from: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/download/15/11>
 43. Oyola A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 44. Peñalosa S. Papel de la ética y la bioética en enfermería. Rev Cienc y Cuid [Internet].

2022;19(1):5–8. Available from:

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3269>

ANEXOS












ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Relación de Estilos de Vida y Estrés Laboral en los Profesionales de Enfermería, Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025	Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?	Objetivo General Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.	Hipótesis General Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.	V.I: ESTILOS DE VIDA - Dimensión físico - Dimensión psicológico - Dimensión Social V.D: ESTRÉS LABORAL - Agotamiento Emocional - Despersonalización - Realización personal	- Método de investigación Hipotético - deductivo - Enfoque de investigación Enfoque cuantitativo - Tipo de Investigación Tipo aplicada - Nivel de Investigación Correlacional - Diseño de Investigación No experimental - Población y muestra La población está conformada por 50 profesionales de enfermería y la muestra para el estudio lo conforman 48 profesionales de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima. - Técnica Encuesta - Instrumento Cuestionario
	Problemas Específicos <u>PE1</u> ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión físico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?	Objetivos Específicos <u>OE1</u> Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión físico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.	Hipótesis Específicas <u>HE1</u> Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión físico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.		
	<u>PE2</u> ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión psicológico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?	<u>OE2</u> Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión psicológico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.	<u>HE2</u> Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión psicológico y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.		
<u>PE3</u> ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión social y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025?	<u>OE3</u> Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión social y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.	<u>HE3</u> Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión social y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico de un Instituto Nacional de Lima, 2025.			

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO

TEST FANTASTICO: es un cuestionario diseñado para evaluar el estilo de vida. Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una (x) la opción que Ud. considere correcta. Le suplicamos marque de la forma mas honesta.

F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
<p>Familia y Amigos</p> <p>Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Doy y recibo cariño:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Asociatividad. Actividad Física</p> <p>Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Realizo actividad física por 30 minutos</p> <p>2 3 o más veces por semana 1 1 vez x semana 0 No hago nada</p> <p>Camino al menos 30 minutos diariamente</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Nutrición</p> <p>Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:</p> <p>2 Todos los días 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>A menudo consumo mucho azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:</p> <p>2 Ninguna de estas 1 Algunas de estas 0 Todas estas</p>  <p>Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:</p> <p>2 0-4 kilos de mas 1 5-8 kilos de mas 0 Más de 8 kilos</p>	<p>Tabaco y dependencia</p> <p>Fumo cigarrillos:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Cigarrillos fumados por día:</p> <p>2 Ninguno 1 De 0 a 10 0 Más de 10</p> <p>Uso de medicamentos sin prescripción médica o se automedica.</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Alcohol</p> <p>Numero promedio de tragos a la semana</p> <p>2 0 a 7 tragos 1 De 0-12 tragos 0 Más de 12 tragos</p>  <p>Bebo ocho vasos con agua cada día</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p> <p>Bebo te, café, cola, gaseosa</p> <p>2 Menos de 3 al día 1 De 3-6 al día 0 Más de 6 al día</p>	<p>Sueño. Estrés</p> <p>Duermo bien y me siento descansado/o:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Trabajo y personalidad</p> <p>Parece que ando acelerado/a:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 A menudo</p>  <p>Me siento enojado/a o agresivo/a:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 A menudo</p> <p>Yo me siento contento/a con mi trabajo o mis actividades</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Introspección</p> <p>Soy un pensador positivo:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>Me siento tenso/a apretado/a</p> <p>2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo</p>  <p>Me siento deprimido/a o triste:</p> <p>2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo</p>	<p>Control de Salud. Sexualidad</p> <p>Me realizo controles de salud en forma periódica.</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>Mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja.</p> <p>2 Casi Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Otros</p> <p>Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Uso cinturón de seguridad.</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>Tengo claro el objetivo de mi vida</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fuente: Test FANTASTICO por los autores Villar, Ballinas, Gutiérrez y Angulo-Bazán.

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO DE MASLACH

Este cuestionario está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional, su función es medir el desgaste profesional.

I. DATOS GENERALES

Edad: Sexo: F.... M.... Condición laboral: Nombrado..... Contrado..... Estado civil: Casada(o)..... Soltera(o)..... Separada(o).....

Instrucción: Marque con una (x) en la respuesta que considere correcta, se solicita la veracidad en la información y se garantiza la confidencialidad de los datos.

0 = nunca

1 = pocas veces al año o menos

2 = una vez al mes o menos

3 = unas pocas veces al mes

4 = una vez a la semana

5 = pocas veces a la semana

6 = todos los días.

ITEM	CUESTIONARIO	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Cunado termino mi jornada de trabajo me siento cansada (o).							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que puedo entender fácilmente como se sienten los pacientes.							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como							

	si fueran objetos impersonales.								
6	Siento que trabajar todo el día con las personas me cansa.								
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de mis pacientes.								
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.								
9	Siento que estoy influyendo positivamente la vida de otras personas a través de mi trabajo.								
10	Siento que me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo mi profesión.								
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.								
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.								
13	Me siento frustrada(o) por mi trabajo.								
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.								
15	Siento que realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes.								
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.								
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.								
18	Me siento estimado después de haber trabajado con mis pacientes.								
19	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.								
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.								
21	En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma.								
22	Creo que los pacientes a quienes atiendo me culpan de alguno de sus problemas.								

ANEXO 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST FANTÁSTICO PARA MEDIR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN TRABAJADORES EVALUADOS POR EL PROGRAMA “REFORMA DE VIDA” DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (EsSalud)

Martha Villar López¹, Yéssica Ballinas Sueldo¹, César Gutiérrez², Yolanda Angulo-Bazán^{1,3}.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 13-05-16
Aprobado: 29-06-16

Autor correspondiente

Yolanda Angulo-Bazán
yangulobazan@gmail.com
+51 970009401

Financiamiento

Gerencia Central de Prestaciones de Salud. EsSalud

Conflictos de interés

Martha Villar, Yéssica Ballinas y Yolanda Angulo laboran en la Gerencia de Medicina Complementaria, ente director del programa “Reforma de Vida”.

Citar como

Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (EsSalud). Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2016;1(2):17-26.

RESUMEN

Objetivo. Analizar la confiabilidad del test FANTÁSTICO para evaluar estilos de vida saludables en trabajadores intervenidos por el programa “Reforma de Vida” en Lima, desde enero hasta diciembre 2015. **Materiales y método.** Estudio transversal. Se incluyeron las historias clínicas de trabajadores mayores de 18 años, quienes hayan llenado en su totalidad el cuestionario FANTÁSTICO. Se realizó un muestreo por criterio; donde se obtuvo una muestra de 488 trabajadores. El análisis de confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach, correlación ítem-total y análisis factorial exploratorio (método de máxima verosimilitud y VARIMAX). **Resultados.** Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,778. Se observó un leve aumento del alfa de Cronbach después de eliminar cuatro preguntas. Con respecto al análisis factorial, se observó una buena consistencia en la agrupación y pertinencia de las preguntas en los diez ítems pertenecientes al cuestionario FANTÁSTICO. **Conclusiones.** La confiabilidad de esta versión modificada del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO es aceptable, con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem.

Palabras clave: Estilo de vida; Reproducibilidad de Resultados; Promoción de la salud; Adulto; Vigilancia de la Salud del Trabajador (Fuente: DeCS)

RELIABILITY ANALYSIS OF THE FANTASTIC LIFESTYLE CHECKLIST IN WORKERS EVALUATED BY THE PROGRAM: “REFORMA DE VIDA” FROM THE PERUVIAN SOCIAL HEALTH INSURANCE (ESSALUD)

ABSTRACT

Objective: To analyze the reliability of the FANTASTIC lifestyle checklist in workers evaluated by the program “Reforma de Vida” in Lima, between January to December 2015. **Materials and Methods:** Cross-sectional study. The medical records of workers over 18 years who have fully completed the FANTASTIC lifestyle checklist. The sampling was conducted by criteria; with a final sample of 488 workers. Reliability analysis was performed using Cronbach's alpha, item-total correlation and exploratory factor analysis (maximum likelihood method and VARIMAX). **Results:** We've found a Cronbach's alpha of 0.778. We've found a slight increase in Cronbach alpha after removing four questions. The exploratory factor analysis has shown a good consistency in the grouping and relevance of the questions on the ten items belonging to the FANTASTIC lifestyle checklist. **Conclusions:** The reliability of this modified version of FANTASTICO lifestyle checklist is acceptable, with high internal consistency and coherent organizational structure of questions in each item.

Keywords: Life style; Health Promotion; Reproducibility of Results; Adult; Personnel Management. (Source: MeSH)

¹ Gerencia de Medicina Complementaria, Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Seguro Social de Salud (EsSalud).

² Facultad de Medicina. Universidad de Piura.

³ Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud se define como el proceso de proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma ⁽¹⁾. Los objetivos de la promoción de la salud son modificar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludables ⁽²⁾. Para los sistemas de salud es fundamental contar con modelos de promoción de la salud que promuevan la adopción de estilos de vida saludables; definidos como patrones de comportamiento determinados por la relación entre características individuales, sociales y condiciones de vida (socioeconómicas y ambientales)^(3,4). Por ello, estos modelos deben estar basados en factores internos (brindar conocimiento y motivar a las personas a practicar estos estilos) y a factores externos (estilos de vida adecuados a la cultura y costumbres de la población)⁽⁵⁾.

Las entidades prestadoras de servicios de salud deben contar con instrumentos de medición fiables que permitan realizar una medición basal de los estilos de vida de las personas y que además contribuyan a mostrar objetivamente la modificación de estos después de una intervención sanitaria ^(6,7). En este contexto, en el año 1984, Wilson *et al.* ^(8,9) proponen el uso de un cuestionario denominado FANTÁSTICO, con la finalidad de evaluar los estilos de vida de la población de una manera multidimensional (evaluando factores físicos, psicológicos y sociales), pero a la vez simple.

En Perú, desde el año 2013, el Seguro Social de Salud (EsSalud) lleva a cabo el programa "Reforma de Vida", cuya misión es modificar los estilos de vida en los trabajadores de empresas asociadas con el apoyo de estrategias de medicina complementaria para poder prevenir la aparición de enfermedades crónicas y de riesgo cardiovascular ⁽¹⁰⁾. Dentro de la evaluación de estos trabajadores, se hace uso del cuestionario FANTÁSTICO como herramienta que muestre el nivel de estilos de vida saludables antes y después de este programa.

Si bien este cuestionario ha sido adaptado y validado a la lengua española en Brasil ⁽¹¹⁾, México ⁽¹²⁾ y Colombia ⁽¹³⁾, con buenos resultados de confiabilidad tanto en población adulta en general como en grupos poblacionales tales como trabajadores (administrativos, obreros, de la salud) y estudiantes (escolares o universitarios); debido a las dimensiones individuales y culturales de la definición de estilos de vida saludables, es necesario que el cuestionario FANTÁSTICO sea validado a nuestro contexto para poder convertirse en una herramienta fiable de evaluación y monitoreo de intervenciones. Por ello, el objetivo de este estudio es

analizar la confiabilidad del cuestionario para evaluar estilos de vida saludables en trabajadores intervenidos por el programa "Reforma de Vida" de EsSalud entre enero a diciembre 2015.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo transversal. Las fuentes de información usadas fueron las fichas del cuestionario FANTÁSTICO aplicadas a trabajadores tamizados por el programa "Reforma de Vida" de EsSalud entre enero y diciembre de 2015; obtenidas por el personal de salud de los establecimientos de salud de Lima con mayor cantidad de trabajadores intervenidos a septiembre de 2015 (cuatro establecimientos en total).

Se solicitó a los coordinadores del programa "Reforma de Vida" de los establecimientos de salud seleccionados que brinden acceso a las fichas del cuestionario FANTÁSTICO a la Gerencia de Medicina Complementaria donde se contrató a un servicio de digitación independiente para la construcción de una base de datos. Se incluyeron las historias clínicas de trabajadores de empresas afiliadas al programa "Reforma de Vida"; mayores de 18 años, quienes hayan llenado en su totalidad el cuestionario FANTÁSTICO. Estos cuestionarios fueron aplicados por el personal del programa "Reforma de Vida" al momento del tamizaje inicial de los trabajadores en el contacto inicial con el programa. No se realizó ninguna intervención debido a que este programa ya está institucionalizado y se aplica por medio de EsSalud ⁽¹²⁾.

Se excluyeron aquellas historias en mal estado de conservación, con letra ilegible o que se encuentren incompletas. También se excluyó a los trabajadores con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes, obesidad o síndrome metabólico debido que estos diagnósticos podrían modificar los resultados del cuestionario, ya que tienen un reconocido vínculo con estilos de vida no saludables ^(14,15). Se realizó un muestreo por criterio, donde se obtuvo una muestra de 3276 trabajadores, de los cuales solo cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, 488 trabajadores.

Se evaluó variables demográficas (edad, sexo, establecimiento de procedencia) y las respuestas obtenidas a los diez dominios del cuestionario FANTÁSTICO validado por el Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, VIDA CHILE ⁽¹⁶⁾. El acrónimo FANTÁSTICO representa las primeras letras de diez dominios (a diferencia de la versión original en inglés donde los dominios son nueve) ⁽⁹⁾; en los cuales se encuentran distribuidas 30 preguntas:

- F:** Familia y amigos
A: Asociatividad. Actividad física.
N: Nutrición
T: Tabaco
A: Alcohol. Otras drogas.
S: Sueño. Estrés.
T: Trabajo. Tipo de personalidad.
I: Introspección
C: Control de salud. Conducta sexual.
O: Otras conductas: (como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas; uso cinturón de seguridad y tengo claro el objetivo de mi vida).

Cada una de las 30 preguntas puede ser contestada con los siguientes puntajes: 0: casi nunca; 1: A veces; 2: Siempre. Al puntaje final se le multiplica por 2, obteniéndose un rango final de puntajes de 0 a 120. Este rango de valores es clasificado en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida del evaluado:

- 0-46** : Estas en zona de peligro.
47-72 : Algo bajo, podrías mejorar.
73-84 : Adecuado, estas bien.
85-102 : Buen trabajo, estas en el camino correcto
103-120 : Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.

El análisis estadístico se realizó en el programa SPSS Statistics ® v. 23. Se utilizó estadística descriptiva

(frecuencias, porcentajes, medias, desviación estándar). El análisis de confiabilidad se realizó mediante el cálculo del alfa de Cronbach y la correlación ítem-total; mediante el cual se midió la consistencia interna del cuestionario. Se considera confiable un alfa de Cronbach $\geq 0,6$ según lo recomendado por otros estudios similares de validación de este cuestionario en español ⁽¹¹⁻¹³⁾.

También se realizó un análisis factorial exploratorio, donde se midió la validez de la construcción del cuestionario; es decir, la coherencia de la agrupación de las preguntas en cada uno de los diez ítems antes mencionados. Primero, se exploraron los datos con la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, la cual obtuvo un valor de 0,804, con una prueba de esfericidad de Barlett estadísticamente significativa ($p < 0,001$); por lo que el análisis factorial podía ser utilizado en esta muestra. Se utilizó el método de máxima verosimilitud para la extracción de las preguntas y VARIMAX como procedimiento de rotación. Para este estudio se contó con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

RESULTADOS

Las características sociodemográficas de la muestra se resumen en la Tabla 1. De los 488 individuos evaluados, 367 (75,2%) eran de sexo masculino. El promedio de edad de la muestra fue de $42,2 \pm 11,3$ años.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los trabajadores evaluados con el cuestionario FANTÁSTICO de estilos de vida saludables. EsSalud; Lima-2015

	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Establecimiento de salud	- Policlínico Juan José Rodríguez Lazo	170	34,8
	- Policlínico Grau	169	34,6
	- Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral	109	22,3
	- Policlínico Pablo Bermúdez	40	8,2
Edad	- 20 a 29	75	15,4
	- 30 a 39	131	26,8
	- 40 a 49	147	30,1
	- 50 a 59	82	16,8
	- 60 a 69	42	8,6
	- Sin dato	11	2,3
Sexo	- Masculino	367	75,2
	- Femenino	121	24,8

Los resultados por pregunta realizada del test FANTÁSTICO se resumen en la Tabla 2. Se puede observar que el ítem "Otras actividades" obtuvo en promedio el mayor porcentaje de respuestas adecuadas.

Tabla 2. Porcentaje por resultados por preguntas del test FANTÁSTICO en trabajadores tamizados por el programa "Reforma de Vida". EsSalud, Lima-2015

Estilo de vida		Adecuado	Intermedio	Inadecuado
Familia, amigos	- Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	51,2	42,6	6,1
	- Doy y recibo cariño	68,2	30,5	1,2
	- Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento	66,8	23,6	9,6
Actividad física, asociatividad	- Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales.	17,8	43,2	38,9
	- Realizo actividad física por 30 min	23,8	54,3	21,9
	- Camino al menos 30 min diariamente	47,3	41,0	11,7
Nutrición y alimentación	- Como dos porciones de frutas y tres de verduras	17,2	66,0	16,8
	- A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	16,4	70,1	13,5
	- Estoy pasado en mi peso ideal	38,3	30,1	31,6
Tabaco, dependencia	- Fumo cigarrillos	62,1	19,9	18,0
	- Cigarros fumados por día	79,1	18,9	2,0
	- Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	44,7	52,7	2,7
Alcohol	- Número promedio de tragos a la semana	88,7	8,2	3,1
	- Bebo ocho vasos con agua cada día	5,9	45,1	49,0
	- Bebo té, café, cola, gaseosa	72,1	23,0	4,9
Sueño, estrés	- Duermo bien y me siento descansado	34,4	57,8	7,8
	- Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	50,0	45,9	4,1
	- Me relajo y disfruto mi tiempo libre	45,9	49,8	4,3
Trabajo y personalidad	- Parece que ando acelerado	15,0	61,1	24,0
	- Me siento enojado o agresivo	48,2	50,6	1,2
	- Me siento contento con mi trabajo y actividades	67,8	28,7	3,5
Introspección	- Soy un pensador positivo	69,1	29,5	1,4
	- Me siento tenso o abrumado	29,1	65,6	5,3
	- Me siento deprimido o triste	46,7	49,0	4,3
Control de salud, sexualidad	- Me realizo controles de salud en forma periódica	20,3	55,9	23,8
	- Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	37,3	50,2	12,5
	- En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	65,2	30,7	4,1
Otros	- Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	67,6	31,4	1,0
	- Uso cinturón de seguridad	73,6	23,6	2,9
	- Tengo claro el objetivo de mi vida	77,3	21,1	1,6

Con relación a los resultados obtenidos en los estilos de vida de la muestra, 186 (37,5%) de los participantes obtuvieron puntajes entre 85 a 102; 166 (34%) entre 73 y 84, y 108 (22,1%) entre 47 a 72. Por lo tanto, más de la mitad de la muestra mostró, según el cuestionario, es-

tilos de vida adecuados. Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,778, mayor a 0,6. Se observó un aumento leve del alfa de Cronbach al eliminar cuatro preguntas. La Tabla 4 describe estos resultados y la correlación intraclase.

Tabla 3. Descripción de los valores del alfa de Cronbach y la correlación intraclase de las preguntas del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO

Pregunta	Correlación Item-total	Alfa si el elemento se eliminara
- Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	0,368	0,772
- Doy y recibo cariño	0,432	0,769
- Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento	0,316	0,776
- Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales	0,372	0,773
- Realizo actividad física por 30 min	0,382	0,772
- Camino al menos 30 min diariamente	0,392	0,772
- Como dos porciones de frutas y tres de verduras	0,403	0,770
- A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	0,351	0,773
- Estoy pasado en mi peso ideal*	0,260	0,783
- Fumo cigarrillos*	0,262	0,782
- Cigarros fumados por día	0,243	0,777
- Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	0,437	0,769
- Número promedio de tragos a la semana*	0,153	0,779
- Bebo ocho vasos con agua cada día	0,322	0,775
- Bebo té, café, cola, gaseosa	0,326	0,774
- Duermo bien y me siento descansado	0,452	0,768
- Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	0,476	0,767
- Me relajo y disfruto mi tiempo libre	0,577	0,761
- Parece que ando acelerado*	0,204	0,781
- Me siento enojado o agresivo	0,306	0,775
- Me siento contento con mi trabajo y actividades	0,423	0,769
- Soy un pensador positivo	0,357	0,772
- Me siento tenso o abrumado	0,419	0,769
- Me siento deprimido o triste	0,437	0,769
- Me realizo controles de salud en forma periódica	0,414	0,770
- Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	0,440	0,769
- En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	0,475	0,767
- Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	0,415	0,770
- Uso cinturón de seguridad	0,326	0,774
- Tengo claro el objetivo de mi vida	0,423	0,770
Total del test		0,778

Con respecto al análisis factorial, se observó una buena consistencia en la agrupación y pertinencia de las preguntas en los diez ítems pertenecientes al cuestionario FANTÁSTICO (Gráfico 1 y Tabla 4).

Gráfico 1. Gráfico de sedimentación de acuerdo al análisis factorial de las preguntas y los ítems del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO. EsSalud; Lima-2015⁽⁷⁾

* Método de extracción: Máxima verosimilitud. Método de rotación: Varimax. **Tabla 4.** Resultados del análisis factorial de las preguntas y los ítems del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO. EsSalud; Lima-2015⁽⁷⁾

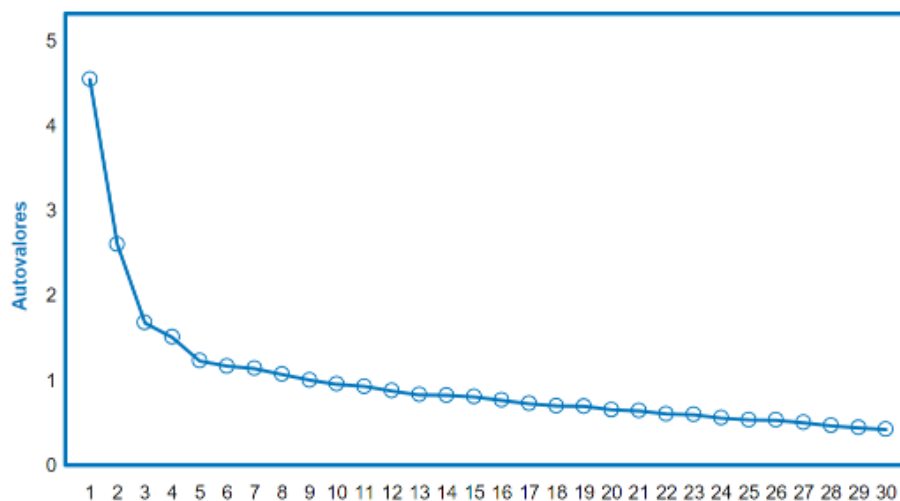


Tabla 4. Resultados del análisis factorial de las preguntas y los ítems del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO. EsSalud; Lima-2015⁽⁷⁾

Pregunta	Componente									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
• Me realizo controles de salud en forma periódica	0,616	0,015	0,025	0,060	0,057	0,004	0,020	0,238	0,025	-0,008
• Como dos porciones de frutas y tres de verduras	0,507	0,076	-0,034	0,053	0,130	0,025	0,124	0,037	0,018	0,093
• A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	0,442	-0,124	0,061	0,166	0,113	0,057	0,152	-0,039	-0,196	0,209
• Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales	0,372	0,057	0,008	0,141	-0,176	0,133	0,273	0,050	0,005	-0,030
• Estoy pasado en mi peso ideal	0,331	-0,073	0,072	0,131	-0,157	-0,044	0,167	0,009	-0,177	0,050
• Doy y recibo cariño	0,101	0,587	-0,066	-0,009	0,101	0,219	-0,037	0,201	0,077	0,187
• Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	-0,039	0,453	0,073	0,175	0,108	0,018	-0,015	0,144	0,071	0,022

• Me siento contento con mi trabajo y actividades	-0,040	0,400	0,072	0,175	0,290	0,082	0,085	-0,032	0,182	0,090
• Cigarros fumados por día	-0,033	0,133	0,824	-0,046	0,144	0,095	-0,013	0,055	-0,003	-0,134
• Fumo cigarrillos	0,115	-0,096	0,563	0,043	-0,034	0,090	-0,003	-0,062	0,047	0,117
• Número promedio de tragos a la semana	-0,117	0,110	0,205	0,029	0,022	-0,021	-0,034	-0,037	0,176	0,142
• Me relajo y disfruto mi tiempo libre	0,245	0,225	0,012	0,512	0,058	0,131	0,127	0,180	0,134	0,059
• Duermo bien y me siento descansado	0,183	0,032	0,038	0,492	0,069	0,129	0,158	0,059	0,030	-0,020
• Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	0,025	0,151	-0,019	0,461	0,185	0,147	0,036	0,098	0,098	0,184
• Uso cinturón de seguridad	0,050	0,204	0,013	0,065	0,495	0,041	-0,051	0,105	-0,017	0,017
• Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	0,066	0,014	0,086	0,134	0,489	0,141	-0,028	0,132	0,122	0,190
• Tengo claro el objetivo de mi vida	-0,024	0,338	0,115	0,097	0,428	0,030	0,074	0,083	0,390	-0,009
• Me siento tenso o abrumado	0,151	0,080	0,014	0,287	0,076	0,568	0,086	-0,061	0,010	-0,026
• Me siento deprimido o triste	-0,006	0,252	0,003	0,271	0,184	0,467	0,041	-0,052	0,147	-0,013
• Me siento enojado o agresivo	-0,022	0,012	0,131	0,014	0,017	0,372	0,063	0,163	0,072	0,069
• Realizo actividad física por 30 min	0,291	-0,036	-0,041	0,023	-0,042	0,017	0,700	0,102	-0,021	0,077
• Camino al menos 30 min diariamente	0,075	0,027	0,005	0,184	0,032	0,108	0,401	0,075	0,014	0,096
• Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	0,227	0,143	-0,068	0,103	0,070	0,054	0,099	0,605	-0,014	0,031
• En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	0,086	0,232	0,073	0,121	0,247	0,031	0,115	0,435	0,101	0,063
• Parece que ando acelerado	-0,151	0,091	-0,055	0,098	0,126	0,086	0,055	0,164	-0,103	0,048
• Soy un pensador positivo	-0,059	0,142	0,072	0,195	0,089	0,187	-0,012	0,036	0,594	0,119
• Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento	-0,008	0,107	0,034	-0,018	0,095	0,200	0,025	-0,026	0,220	0,344
• Bebo té, café, cola, gaseosa	0,061	0,185	0,271	0,060	0,081	-0,144	0,068	-0,024	0,084	0,341
• Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	0,206	0,119	0,062	0,155	-0,041	0,090	0,203	0,107	-0,029	0,335
• Bebo ocho vasos con agua cada día	0,134	-0,023	-0,092	0,052	0,138	-0,047	0,099	0,243	-0,010	0,332

De acuerdo al análisis factorial antes mostrado, se obtuvo una agrupación para cada componente de estilo de vida del cuestionario FANTÁSTICO, el cual se observa en la Tabla 5.

Tabla 5. Agrupación de los componentes del test FANTÁSTICO obtenida por análisis factorial

Estilo de vida	Ítem	Agrupada en componente de estilo de vida por análisis factorial
Familia, amigos	- Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	Sí
	- Doy y recibo cariño	Sí
	- Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento	No
Actividad física, asociatividad	- Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales.	No
	- Realizo actividad física por 30 min	Sí
	- Camino al menos 30 min diariamente	Sí
Nutrición y alimentación	- Como dos porciones de frutas y tres de verduras	Sí
	- A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	Sí
	- Estoy pasado en mi peso ideal	Sí
Tabaco, dependencia	- Fumo cigarrillos	Sí
	- Cigarros fumados por día	Sí
	- Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	No
Alcohol	- Número promedio de tragos a la semana	No
	- Bebo ocho vasos con agua cada día	Sí
	- Bebo té, café, cola, gaseosa	Sí
Sueño, estrés	- Duermo bien y me siento descansado	Sí
	- Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	Sí
	- Me relajo y disfruto mi tiempo libre	Sí
Trabajo y personalidad	- Parece que ando acelerado	No
	- Me siento enojado o agresivo	Sí
	- Me siento contento con mi trabajo y actividades	Sí
Introspección	- Soy un pensador positivo	No
	- Me siento tenso o abrumado	Sí
	- Me siento deprimido o triste	Sí
Control de salud, sexualidad	- Me realizo controles de salud en forma periódica	No
	- Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	Sí
	- En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	Sí
Otros	- Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	Sí
	- Uso cinturón de seguridad	Sí
	- Tengo claro el objetivo de mi vida	Sí
Total de concordancia		76,7% (23 / 30)

DISCUSIÓN

Se encontró estilos de vida calificados como adecuados (puntaje mayor o igual a 73) en un 76,8% de los trabajadores evaluados; esta información se contrasta con la encontrada en el estudio de Meregilgo *et al.* ⁽¹⁷⁾ en Trujillo, donde más del 80% de la muestra estudiada obtuvo puntajes entre buenos y excelentes. En Irán, Abdi *et al.* ⁽¹⁸⁾ evaluaron a un grupo de trabajadores estatales, con una media de edad parecida a la de nuestro estudio y también determinaron que el 61,7% de ellos tenía estilos de vida adecuados. En contraste, en un estudio realizado en Colombia ⁽¹⁹⁾ efectuaron este test en una población universitaria donde solo la categoría muy bueno abarcó más del 50% de la muestra. Estos resultados sugieren que se debe estudiar los factores asociados a un puntaje mayor en esta encuesta. Sin embargo, debe tomarse en consideración que estos estudios utilizan una versión modificada con un puntaje máximo de 100 puntos.

Con respecto al análisis de confiabilidad, se encontró un alfa de Cronbach de 0,778, bastante adecuado comparado a los anteriores estudios entre 0,69 a 0,80 ^(11,13,20,21) en poblaciones similares a la estudiada y, además, superior a 0,6, lo cual reafirma que la consistencia interna de este test es aceptable. Solo en los estudios de validación de la versión en portugués ⁽¹¹⁾ se encontraron preguntas que si fueran eliminadas aumentarían el alfa de Cronbach; sin embargo, la única coincidencia fue en la categoría "estoy pasado de mi peso ideal".

No se encontraron referencias que hubieran usado el análisis factorial para evaluar una validación de constructo en lengua española; sin embargo, el antecedente de validación al portugués ^(11,21) calculó un radio de clasificación de un 80% y un índice Kappa de 0,7, los cuales también son considerados buenos al igual que los resultados obtenidos en nuestro estudio por medio del análisis factorial.

No obstante, cabe destacar que el agrupamiento factorial coincide en dos de las cuatro preguntas, cuya

exclusión aumentaba el alfa de Cronbach: "número promedio de tragos a la semana" y "parece que ando acelerado"; esto podría deberse a que estos enunciados no son claros en el contexto cultural peruano (tragos o el concepto de acelerado), por lo que se sugiere su modificación para una mejor comprensión del cuestionario. También se observan enunciados que, si bien no resultaron agrupados, son parte fundamental de los dominios del cuestionario FANTÁSTICO (controles periódicos de salud, automedicación), por lo que se podría adoptar una estrategia de explicación de la estructura, dominios y enunciados de este test para así hacerlo más comprensible a los trabajadores tamizados del programa "Reforma de Vida".

La principal limitación de este estudio es que no se realizó una validación externa de este test, como sí se realizó en las versiones de Colombia y México ^(13,19,20), con muy buenos resultados. Por ello, los autores no consideramos que se haya realizado una validación en el estricto sentido de la palabra; sin embargo, al ser la variable "estilos de vida" un elemento difícil de definir de manera operacional; se podría considerar que este primer análisis podría servir de referencia para la aplicación de este test en el ámbito de nuestra población. Otras limitaciones son el tipo de muestreo y la inclusión de todos los trabajadores de empresas con convenio con EsSalud, sin distinción por actividad laboral, reconociendo que este podría ser una variable confusora cuyo efecto aún no ha sido determinado. Se sugiere realizar futuros estudios con una mejor técnica de muestreo y que consideren estas variables confusoras para poder realizar extrapolaciones en otras poblaciones.

Finalmente, se concluye que la confiabilidad de esta versión modificada del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO es aceptable, con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem, en trabajadores evaluados por el programa Reforma de Vida de EsSalud, en Lima durante enero a diciembre de 2015.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [Internet]. Ottawa; 1986. (I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud). Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. WHO | Health promotion [Internet]. WHO. World Health Organization; 2013 [citado el 20 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/topics/health_promotion/en/
3. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: glosario [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998 [citado el 30 de junio de 2016]. 35 p. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/67246>
4. Canadian Society for Exercise Physiology. Canadian physical activity, fitness & lifestyle appraisal: CSEP's plan for healthy active living. Ottawa, Ont.: Canadian Society for Exercise Physiology; 1998.



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**“Validación del constructo y confiabilidad de la escala
de Maslach para el tamizaje de síndrome del
trabajador quemado en médicos peruanos”**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Epidemiología

AUTOR

Alfredo Enrique OYOLA GARCÍA

ASESOR

Dra. Zaida ZAGACETA GUEVARA

Lima, Perú

2021

4.2. Discusión

Los trabajadores de salud son una población con elevado riesgo de experimentar estrés laboral crónico, así como las consecuencias derivadas de este problema, entre ellas el síndrome del trabajador quemado, que pueden afectar su calidad de vida personal y laboral (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007). Debido a la importancia de identificar oportunamente a los recursos humanos afectados por este problema, se han propuesto diferentes instrumentos de tamizaje, entre ellos el MBI-HSS (Maslach y Jackson, 1981).

La investigación del síndrome del trabajador quemado ha progresado en las últimas décadas con una gran base de evidencia sustentada en numerosos estudios empíricos sistemáticos y modelos teóricos refinados que tienen como marco común el modelo tridimensional desarrollado por Maslach (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007; Chee, 2016). Sin embargo, es necesaria la verificación empírica de este instrumento en población peruana y, en especial, en profesionales médicos (Merino-Soto y Calderón-De la Cruz, 2018),

debido a que no se han publicado estudios al respecto y existen cuestionamientos –en otras investigaciones- sobre su validez y confiabilidad (Loera et al., 2014; Olivares-Faúndez, 2014).

En ese sentido, el objetivo de este estudio ha sido determinar la validez de constructo y confiabilidad del MBI-HSS para el tamizaje del síndrome del trabajador quemado en una muestra compuesta por médicos que trabajan en los establecimientos de salud públicos y/o privados de los diferentes departamentos del país.

Los resultados del presente estudio confirman la confiabilidad de la versión en español del MBI-HSS cuando se aplica a médicos peruanos, al obtener 0,908 mediante la prueba de Alpha de Cronbach. Este valor es similar al reportado por Matejić B y col. (2015) en anestesiólogos del Reino Unido, por lo que puede ser usado para medir el síndrome del trabajador quemado en los profesionales médicos.

Aunque desde los estudios más antiguos de Richardsen y Schaufeli et al.(2001), Martinussen (2004), así como el de Kim y Ji (2009), hasta el realizado por Lheureux et al. (2017) se propone eliminar algunos de los ítems que no eran adecuados para los factores esperados. En el presente estudio la eliminación de alguno de los ítems no generó cambios sustanciales que permitieran mejorar la confiabilidad de la escala a nivel global.

El análisis por dimensiones demostró confiabilidad solamente para el segmento del agotamiento personal con 0,897 en la prueba de alpha de Cronbach, pero no se obtuvieron similares resultados en las dimensiones despersonalización y baja realización personal en el trabajo, en las que se registraron valores de 0,769 y 0,722, respectivamente, con la misma prueba. Estos resultados son similares a los observados por Kulakova et al. (2017) que confirman la debilidad en las dimensiones de despersonalización y baja realización personal, a diferencia de la dimensión agotamiento emocional que resultó

consistente. Estudios publicados por Chao et al. (2011), así como por Rodríguez y Fernández (2012), también han reportado inconsistencia en los resultados de la dimensión de despersonalización de este instrumento al ser aplicado en población de habla inglesa y española, respectivamente.

Al evaluar la validez del constructo se observaron correlaciones moderadas con las variables proxy planteadas, que permitiría afirmar que la escala evalúa adecuadamente el síndrome del trabajador quemado. Sin embargo, estos resultados no son comparables con otros estudios.

El constructo del MBI-HSS está compuesto por tres dimensiones y cada una de ellas está organizada de forma distinta, con un peso de valor igualitario y con mediciones independientes; sin embargo, la dimensión agotamiento emocional es la que tiene mayor cantidad de ítems, mientras que las otras dos no están claramente organizadas (Gil-Monte, 2005; Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007; Halbesleben y Demerouti, 2005; Kristensen, et al., 2005). En consecuencia, el reducido número de ítems referidos a los síntomas cognitivo-conductuales, la falta de precisión y/o calidad descriptiva de los síntomas propuestos en cada ítem de las dimensiones que valoran estas dos dimensiones y la incompatibilidad del contenido propuesto con el significado psicológico o la expresión cultural de este síndrome en cada grupo poblacional, limitarían la certeza de los resultados (Kulakova et al., 2017).

Entre las limitaciones del presente estudio, podemos señalar que al ser un análisis secundario no existe claridad en la forma como fueron recogidos los datos, lo que podría generar el sesgo de la varianza común. Asimismo, la gran variabilidad de las características de los profesionales médicos, podría estar influyendo en los resultados individualizados por cada dimensión, por lo que se requieren estudios

por especialidades y otras situaciones específicas que permitan replicar los resultados obtenidos.

Los resultados de esta investigación demuestran que la validez de constructo y confiabilidad de este instrumento brinda sustento para su uso en médicos peruanos, con el objetivo de identificar a los aquellos en riesgo de sufrir este problema y realizar intervenciones costo-efectivas con impacto en la disminución de errores médicos y la mayor satisfacción del paciente; por consiguiente, menor incidencia de negligencia médica y litigios por esta causa (Chee, 2016).

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “RELACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2025”.

Nombre de la investigadora: Lic. Enf. Macuri Zuñiga, Yesenia Mayra

Propósito del estudio: Determinar la relación entre estilos de vida y estrés laboral.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono fijo, móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	

● 21% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 9% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2024-08-18 Submitted works	2%
4	Universidad Wiener on 2024-10-05 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-10-25 Submitted works	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%