



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela académica profesional de Tecnología
Médica**

Síndrome de burnout y la actividad física en enfermeras de
una clínica de Lima, 2022

**Trabajo académico para optar el título de
especialista en Fisioterapia Cardiorespiratoria**

Presentado por:

Jimmy Henry Nieves Sánchez

Código ORCID: 0000-0001-5951-555X

Asesora: Mg. Diaz Mau, Aimeé Yajaira

Código ORCID: 0000-0002-5283-0060

Lima – Perú

2021



DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033

VERSION: 01

REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Yo, Jimmy Henry Nieves Sánchez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "SÍNDROME DE BURNOUT Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENFERMERAS DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2022" Asesorado por el docente: MG. DIAZ MAU, AIMEÉ YAJAIRA DNI 40604280 con código ORCID 0000-0002-5283-0060 tiene un índice de similitud de 18% (Dieciocho) % con código: 1707312360, 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
Jimmy Henry Nieves Sánchez
DNI: 42704220

.....
Firma
Aimeé Yajaira Diaz Mau
DNI: 40604280

Lima, 09 de Enero de 2023

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENFERMERAS DE UNA
CLÍNICA DE LIMA, 2022”**

Línea de investigación

Salud, enfermedad y ambiente: Estilo de vida saludable

ÍNDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	5
1.1. Planteamiento del problema	5
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4. Justificación de la investigación	8
1.4.1 Teórica	8
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Práctica	9
1.5. Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1 Temporal	9
1.5.2 Espacial	9
1.5.3 Recursos	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de la investigación	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales	11
2.1.2 Antecedentes Nacionales	13
2.2 Bases teóricas	16
2.2.1 El personal de Enfermería	16
2.2.2 El Síndrome de Burnout	16
2.2.3 La actividad física	20
2.3 Formulación de hipótesis	24
2.3.1 Hipótesis general	24

2.3.2 Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGIA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	33
3.7. 4. Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	36
4.1. Cronograma de actividades	36
4.2. Presupuesto	37
REFERENCIAS	38
Anexos	38
1. Matriz de consistencia	38
2. Instrumentos	41
3. Consentimiento informado	50

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A mediados del 2019 se presentó en la Asamblea Mundial de la Salud la 11ava revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) en donde se incluye al Burnout (agotamiento) dentro de su clasificación como fenómeno ocupacional (1), definiéndolo como el síndrome resultante del estrés crónico en el centro laboral el cual no ha sido manejado exitosamente (2). Investigaciones en diferentes países, mostraron una incidencia del Síndrome de Burnout (SB) como, por ejemplo, en Cartagena los menores de 40 presentaron 26.6%, en Chile más de la mitad de los profesionales mostró tener SB de intensidad intermedia, en México la prevalencia en el personal de enfermería fue casi el 7% mientras que en otro hospital en el mismo país fue de 72%. En el Perú se encontró que los profesionales de enfermería de los servicios críticos tenían una incidencia media a alta de 81% (3). El porcentaje epidemiológico real de personas que padecen este síndrome no existe debido a la forma en que se toma el cuestionario, y a la población sujeto de estudio, dando como resultado la inexistencia de un acuerdo referente a su epidemiología. Diversas investigaciones de la prevalencia del SB han mostrado que las enfermeras son el grupo más vulnerables debido a la gran cantidad de causas generadoras de estrés, que no tienen relación con el trabajo como la falta de reconocimiento en su rol como personal de salud entre otros (4). Maslach y Jackson crearon el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual tiene 22 preguntas de fácil llenado para la población (5-6). Entre las consecuencias que puede desencadenar el SB están la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, gastrointestinales, síntomas de mala salud psicológica, así como problemas en la actividad física (7-9).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza a la actividad física como el movimiento que realiza el cuerpo a causa de una contracción muscular, generando un gasto energético; esto considerando todas las actividades realizadas en el día. La poca actividad física es considerada como uno de las causas de mortalidad a nivel mundial y va incrementándose en muchos países; casi 1500 millones de adultos a nivel mundial no llegan al mínimo de tiempo recomendado de actividad física moderada a la semana recomendado por la OMS (2.5 horas semanales) siendo las mujeres poco activas (32%) sobre los hombres con una diferencia de 7 puntos porcentuales, aumentando estos valores conforme aumenta la edad; a nivel Latinoamérica y el Caribe los índices de poca actividad física se incrementó del 33% al 39% entre 2011 y 2016 (10-12). La actividad física puede ser evaluada por diversos cuestionarios siendo uno de ellos el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) de fácil acceso y aplicación (13). Obtener esta información nos ayudaría a conocer la presencia del SB en el personal de enfermería, así como el nivel de actividad física por el que pueden estar cursando y de esta manera tomar medidas como programas de relajación o pausas activas que ayuden a disminuir los signos y síntomas de este síndrome en el personal, mejorando su nivel de desempeño y respuesta al trabajo.

Por lo antes mencionado, se considera el siguiente proyecto de investigación, determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras de una clínica de Lima, 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras de una clínica de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout en enfermeras de una clínica de Lima, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de actividad física en enfermeras de una clínica de Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras?
- ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras?
- ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en --enfermeras de una clínica de Lima, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras.
- Identificar el nivel de actividad física en enfermeras.

- Identificar la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras.
- Identificar la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras.
- Identificar la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alto en enfermeras.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

El presente proyecto se justificará de forma teórica, puesto que indagará sobre la relación entre las variables Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras; este estado podría ser capaz de alterar el nivel de rendimiento y rapidez de respuesta, generando errores o demoras en el ámbito laboral y personal. Identificar estos posibles problemas con el desenvolvimiento personal y laboral del personal, nos permitiría prevenir futuros conflictos como demoras en la atención e incluso ausentismo laboral.

1.4.2 Justificación Metodológica

El presente proyecto de investigación se justificará de forma metodológica, puesto que nos dejará información sobre la relación estadística de los instrumentos de investigación como son Maslach Burnout Inventory que mide la presencia del síndrome de burnout y el International Physical Activity Questionnaire que mide el nivel de actividad física.

1.4.3 Justificación Práctica

El presente proyecto de investigación se justificará de manera práctica, con relación a estas variables de la investigación, contribuyendo en el ámbito del personal sanitario y la sociedad. La entidad privada donde se desarrollará el presente proyecto de investigación será capaz de optar por tomar las medidas adecuadas para prevenir de manera oportuna el desarrollo de estos problemas ocasionados por este síndrome y la falta de actividad física de ser el caso. Asimismo, permitirá a la comunidad científica ampliar dicho conocimiento científico y servir como antecedente en futuras investigaciones.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La importancia de delimitar espacios o periodos de tiempo para realizar un estudio sobre una población o fenómeno radica en las características que presentan en ese determinado momento (14). El presente proyecto de investigación tendrá un intervalo de tiempo el cual consta de 120 días comprendidos entre los meses: Enero, febrero, marzo y abril del 2022.

1.5.2 Espacial

La delimitación espacial nos permite reconocer o definir la población de acuerdo con el espacio geográfico en que se desenvuelven, esto nos permite ser más específicos con una población de un espacio geográfico determinado en lugar de estudiar o evaluar todo el globo terráqueo, dado que cada lugar tiene características diferentes (14). El presente proyecto de investigación se aplicará en enfermeras de una clínica de Lima, 2022 población accesible; por tanto, será factible la utilización de los instrumentos de medición.

1.5.3 Recursos

El personal de enfermería del área de hospitalización nos suministrará los resultados del presente proyecto de investigación. Se contará con los recursos administrativos y económicos para la aplicación del proyecto de tesis, además del asesor y el personal docente propios de la especialidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

- **Vinueza, et al., (2020)**, en su artículo tuvieron como objetivo “Determinar la ocurrencia e intensidad del Síndrome de Burnout (SB) en médicos y enfermeros/as ecuatorianos/as durante la pandemia del COVID-19”. Realizó un estudio analítico, observacional de corte transversal, mediante la técnica de encuesta, se estudió una muestra probabilística de 224 médicos/as y enfermeros/as de varios establecimientos de la red de salud ecuatoriana, a quienes se administró el Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir la presencia del SB. En los resultados obtenidos el 67.41% fueron médicos y 32.59% fueron enfermeros/as, se encontró que más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderado-severo y poco más del 4% leve, que está asociada de manera estadísticamente significativa a función (médico vs. enfermera/o), edad y género. Concluyendo que está siendo afectado con mayor frecuencia el personal médico comparado con el personal de enfermería, de manera global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización (15).
- **Baldonado, et al., (2019)**, en su artículo tuvieron como objetivo “analizar los puntajes de las dimensiones del burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles”. Realizaron un estudio cuantitativo, transversal y comparativo, mediante el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) usado para cuantificar los niveles del Síndrome de Burnout (SB). Se usó una muestra de 589 trabajadores del personal de enfermería. Se encontró que el personal de enfermería español presentó valores más altos en la dimensión de Despersonalización ($p=0,004$), mientras que el personal de enfermería brasileño presentó valores más altos en la

dimensión de Logro Profesional ($p=0,031$); existen valores promedio de agotamiento emocional, el cual se tomará en cuenta como factor preventivo a trabajar dado que el agotamiento emocional es la causa inicial del Síndrome de Burnout (16).

- **Zhuang, et al., (2018)**, en su artículo tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de actividad física entre enfermeras hospitalarias de diferentes horarios de trabajo”. Realizó un estudio de corte transversal, mediante la encuesta, se estudió una muestra de 1504 enfermeras entre las edades comprendidas entre 20 y 60 años, siendo el 76.5% las enfermeras que trabajan por turnos y el restante eran enfermeras de horarios diurnos; basándose en el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) se encontró que el 87% de las enfermeras se consideraban muy activas, mientras que un 11% eran moderadamente activas. Se encontró que el 97.9% de las enfermeras se sienten bastante activas, los horarios de trabajo no parecen mermar en la actividad física de las enfermeras. Se encontró que las enfermeras estaban sobrecargadas de trabajo, limitando la cantidad de tiempo libre para realizar actividades físicas sumado al sobrepeso y obesidad entre ambos grupos (17).
- **Mc Carthy, et al, (2018)**, en su artículo tuvieron como objetivo “Investigar los niveles de actividad física de una muestra de enfermeras en el trabajo y en el tiempo libre y para determinar si la edad y/o las demandas laborales percibidas se asociaron con los niveles de actividad física en el trabajo y en el tiempo libre”. Realizó un estudio transversal, por medio de la encuesta, fue una muestra al azar de 300 enfermeras, siendo el 67.7% la población que respondió correctamente el cuestionario. Fueron utilizados dos cuestionarios validados, el Cuestionario Psicosocial de Copenhague y el Cuestionario Internacional de Actividad Física. El 96% de los participantes eran del sexo femenino con una edad promedio de 39 años, de

estas, menos del 50% participaron en los estándares mínimos recomendados de actividad física mientras trabaja, siendo solo el 9% quienes realizaron actividad física recomendada en su tiempo libre, leve moderada o severa (18).

- **Dubray, et al, (2017)**, en su investigación tuvieron como objetivo “Conocer el nivel de actividad física de las enfermeras, incluidos los factores que la determinan”. Realizó un estudio transversal correlacional, mediante la encuesta se evaluó una muestra probabilística de 279 enfermeras con una edad promedio de $23,5 \pm 2,4$ años en un Centro de Educación Médica, Francia. Como instrumento se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física con sus siglas en inglés (IPAQ). Se encontró que el 75,4% del personal indicó un nivel alto, 18,9% moderado y 5,7% bajo, siendo el trabajo la actividad dominante, diversos factores como el lugar de origen o año de estudio fueron determinantes para el nivel alto de actividad física (19).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

- **Tarqui, et al., (2017)** en su artículo tuvieron como objetivo “Determinar la prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de los peruanos”. Realizó un estudio transversal, por medio de una muestra probabilística de 10653 peruanos con edades que oscilan entre 15 a 69 años, donde el 51% presentaba sobrepeso u obesidad. Se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) el cual mide el nivel de actividad física, clasificándolo en alto, moderado y bajo, considerando 10 minutos continuos de actividad física en un día normal. Se encontró que el 75.8% realizaba un nivel de actividad física baja, 21.3% nivel moderado y el 2.9% un nivel alto (20).

- **Cercado, (2019)**, en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre Satisfacción laboral y Síndrome de burnout en el enfermero(a) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019”. Realizó un estudio no experimental, transversal de nivel correlacional. Su muestra estaba comprendida por 66 enfermeros(as) que prestan servicio en el área de emergencia. Aplicó dos instrumentos, el Cuestionario Font Roja y el Cuestionario Maslach Burnout Inventory los cuales miden la satisfacción laboral y el síndrome de burnout (SB) respectivamente. No hubo relación significativa entre el nivel de satisfacción laboral y el síndrome de burnout; el 95.5% de los enfermeros muestran un nivel de satisfacción media y el 4.5% están muy satisfechos con su trabajo; el 84.8% presentó un valor leve de SB y el 15.2% muestra un valor moderado de SB (21).
- **Gago, et al., (2017)** en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre la percepción de clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras”. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Mediante la técnica de la encuesta se estudió una muestra intencional no probabilística de 97 enfermeras en una población de 100 enfermeras. Se aplicaron dos instrumentos, la Escala de Clima laboral (CLIOR Scale) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) las cuales miden el clima laboral y el síndrome de burnout (SB) respectivamente. Se encontró una correlación significativa entre el clima laboral y la dimensión realización personal ($r = .297$, $p = .003$), respecto al agotamiento emocional y Despersonalización no hay relación estadísticamente significativa ($r = -.155$, $p = .129$ y $r = -.153$, $p = .134$) (22).

- **Maticorena, et al., (2016)** en su estudio tuvieron como objetivo “Estimar la prevalencia del síndrome de burnout (SB) en los médicos y enfermeras del Perú en el año 2014”. Se realizó un estudio transversal y descriptivo, mediante la encuesta realizada en el 2014 se evaluó una muestra de 5062 profesionales de la salud donde el 62,3% eran mujeres, 44% eran médicos, 46% pertenecían al MINSA y 23,1% laboraban en Lima. Se usó como instrumento de medición el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) el cual mide el SB. Se encontró una prevalencia global del SB de 2.8%, la prevalencia es más en médicos que en el personal de enfermería (3.7% vs 2.1%), obteniendo como conclusión que la prevalencia del SB es diferente en una misma población (23).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 El personal de Enfermería

El rol del personal de enfermería

En esta época de pandemia, el mundo entero fija sus miradas en el personal de salud y saluda el rol que cumplen el personal de enfermería, los cuales se mantienen en pie de lucha contra el COVID-19, esto nos hace recapacitar sobre el cuidado y respeto que se tiene al personal sanitario,

dado que asumen con valentía el compromiso de velar por los pacientes, protegiendo a quien lo necesite, dando hincapié en recalcar la importancia de la bioseguridad, distanciamiento social, todo esto con el fin de disminuir los vectores de transmisión, reduciendo así la sobrecarga en los centros de salud.

El personal de enfermería juega un rol importante en la mayoría de los equipos multidisciplinarios, promoviendo la prevención y tratamiento de enfermedades en general; por ende, es de suma importancia proteger a quienes nos cuidan, proveyéndolos de equipos de protección personal adecuada y oportuna para su correcto desempeño (24).

2.2.2 El Síndrome de Burnout

Generalidades del síndrome de burnout

A mediados de la década de los 70's Herbert J. Freudenberger, psiquiatra de origen germano-estadounidense, llevó a cabo la primera definición del Síndrome de Burnout (SB), partiendo del análisis observacional realizado en su centro de trabajo se percató que gran parte de sus colegas del equipo de trabajo, luego de al menos más de una década de años de trabajo, empezaron a tener aumenta paulatino de la falta de energía, idealismo y empatía con sus pacientes, asimismo de agotamiento, ansiedad, depresión y falta de motivación en sus labores. Luego a inicios de la década de los 80's Cristina Maslach y Michael P. Leiter, psicólogos de las Universidades de Berkeley y Acadia Scotia respectivamente, analizaron la conducta de los profesionales que interactúan con el público, ayudándoles a formular el Maslach Burnout Inventory (MBI) siendo desde 1986 el instrumento por excelencia para diagnosticar esta patología, delimitando en su descripción a los profesionales que están en contacto directo con el público mientras laboran. Dos años después,

Aronson y Pines ampliaron los límites establecidos por Maslach, planteando que todo profesional es susceptible de sufrirlo, así esté o no en contacto directo con el público como lo haría el personal de salud (25).

Factores asociados al síndrome de burnout

Los factores más relevantes del síndrome de burnout son:

- **Tiempo de servicio:** los primeros años de trabajo profesional pueden caracterizarse por el paso de tener altas expectativas a la realidad, la cual te muestra que los ideales que se tenían no son ni la mitad de lo esperadas.
- **Sexo/Genero:** las féminas son las más vulnerables por dos factores predominantes, el primero la práctica profesional y el segundo la carga familiar.
- **Estado civil:** las personas casadas o convivientes con la existencia o no de hijos los coloca en un estado menos susceptible por la madurez que representa el ser padres confiriéndoles mayor habilidad para resolver problemas personales, volviéndolos más realistas con el apoyo de la familia.
- **Turnos rotativos:** turnos de 12 o 24 horas, cambiantes por quincenas o meses pueden incrementar la posibilidad de desarrollar el SB, siendo un claro ejemplo el del personal de enfermería.
- **Años trabajados:** hay una relación entre los primeros años de trabajos con profesionales con más de 10 años de trabajo en los cuales se presenta un menor grado de asociación con el SB.

- **Exceso de trabajo:** debido a condiciones de sobrecarga de trabajo genera una deficiencia en la calidad del servicio del personal asistencial, siendo un agravante un salario no acorde con las prestaciones dadas (26).

Síntomas del síndrome de burnout

Se puede lograr identificar algunos síntomas como los emocionales (depresión, irritación, apatía, pesimismo, hostilidad, supresión de sentimientos, etc.), los cognitivos (alteración del autoconcepto, baja autoestima, pérdida de la creatividad, etc.), los conductuales (evasión de responsabilidades, ausencias en el trabajo, evitar toma de decisiones, etc.), los sociales (sentimientos de fracaso, aislamiento, conflictivo con otras personas, etc.), los psicósomáticos (hiporexia, cefalea, disfunción sexual, alteración del sueño, fatiga crónica, enfermedades cardiovasculares, etc.) (27).

Causas del síndrome de burnout

En el lugar de trabajo hay muchos factores que podrían alterar el desempeño y estado del colaborador; Dentro de las causas en el trabajo se encuentra la sobrecarga de trabajo, desmotivación, inseguridad laboral, desbalance desempeño-recompensa, falta de personal, pobre autoestima, bajos sueldos, conflictos con otros colaboradores, entre otros.

Dimensiones del síndrome de burnout

En 1982, Maslach y Jackson englobaron en 3 grupos o dimensiones al SB:

- **Agotamiento o cansancio emocional (CE):** valora a la persona comprometida en su bienestar la cual cursa con desmotivación por no alcanzar metas, generando la sensación de falta de fuerzas llegando al punto del cansancio.

- **Despersonalización (DP):** valora actitudes tales como pesimismo, aislamiento, negatividad como mecanismo de protección ante la sensación de incapacidad para satisfacer las demandas. La persona adopta una posición de desinterés general, llegando al punto de dar un trato ofensivo con quienes interactúan con él.
- **Realización personal (RP):** la sensación de no haber cumplido suficientes logros profesionales, generan una disminución de autoestima y en algunos casos insatisfacción, y por ende esfuerzos innecesarios para lograr metas de manera inadecuada (28).

Medición del síndrome de burnout

El MBI tiene una fiabilidad del 90%, el cual consta de 22 ítems enfocados en evaluar los 3 aspectos del síndrome, agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Cada uno de las 3 escalas engloban grupos de preguntas; escala cansancio emocional está compuesto de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), las cuales valoran el estar exhausto por las exigencias del trabajo con un puntaje máximo de 54; escala despersonalización está compuesta de 5 preguntas (5, 10, 11, 15, 22), las cuales valoran las acciones negativas y el alejamiento con un puntaje máximo de 30, y la escala realización personal que está compuesta de 8 preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), que valoran la eficacia en el trabajo con un puntaje máximo de 48.

La medición es mediante la escala de Likert: Nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes o menos (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5); y, todos los días (6). Los valores referenciales en cuanto al cansancio emocional se agrupan en bajo de 0 a 8, medio de 19 a 26 y alto 27 a 56; respecto a despersonalización se agrupa

en bajo de 0 a 5, medio 6 a 9 y alto 10 a 30; y realización personal se agrupa en bajo de 0 a 33, medio de 34 a 39 y alto 40 a 56. Por tanto, para indicar inicios de SB, se mostrarían valores mayores a 26 puntos en cansancio emocional, mayor de 9 puntos en despersonalización y por debajo de 33 puntos en realización personal (29-30).

2.2.3 La actividad física

Generalidades de la actividad física

La actividad física es definida como “todo movimiento del cuerpo causado por contracciones musculoesqueléticas, resultando en un gasto de energía”; en los últimos años la actividad se ha vuelto pieza fundamental para los programas de salud pública, ya que tiene un amplio espectro de beneficios y nos muestra la problemática de no realizarla, convirtiéndose en la cuarta causa de mortalidad a nivel mundial. El lugar de trabajo representa uno de los entornos donde somos menos activos físicamente, volviéndolo un lugar idóneo para promover la actividad física en los trabajadores (31-32).

Inactividad física

Se calcula que la cuarta parte de los cánceres de mama y colon, casos de diabetes y casi la tercera parte de cardiopatías isquémicas son causados por la inactividad física. El poco o deficiente gasto de energía evita que genere una disminución del IMC (33).

Beneficios de la actividad física

Niveles de actividad física regular pueden reducir la posibilidad de padecer varios tipos de enfermedades no transmisibles de índole cardiovascular, diabetes, cáncer de mama, depresión y

ansiedad entre otros. Algunos otros beneficios son la mejora del sistema óseo y el índice de masa corporal.

Los niños y adolescentes deben realizar un mínimo de 1 hora diaria de actividad física en gran parte de tipo aeróbica. Los adultos deben acumular por semana entre 150-300 minutos (34-35).

Niveles de actividad física

La clasificación según niveles de la actividad física se mide a través de los MET`s (unidad de medida del índice metabólico) minutos/semana que indica la energía gastada, y lo divide en:

- **Alta:** Realiza actividades físicas, de alto o moderado nivel, los 7 días de la semana realizando un mínimo de 3000 MET-min/semana; o realice actividad vigorosa como mínimo 3 días a la semana con un mínimo de 1500 MET-min/semana.
- **Moderada:** de 3 a más días de actividad física vigorosa durante al menos 20 minutos al día o 5 a más días de actividad física moderada o caminar por al menos 30 minutos al día llegando como mínimo a 600 MET-min/semana.
- **Baja:** menor a 3 días de actividad física vigorosa por debajo de 20 minutos al día o 5 días de actividad física moderada o caminata por un tiempo menor de 30 minutos al día no llegando a los 600 MET-min/semana (31).

Medición de la actividad física

El cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) es el instrumento por excelencia para la medición de los niveles de actividad física, el cual por su grado de fiabilidad es usado en diferentes países, siendo adaptado y validado al país en el que será utilizado.

El cuestionario está compuesto de 7 ítems acerca de la frecuencia, duración e intensidad de la actividad que se realizó hasta 7 días atrás, tanto el caminar como el tiempo sedente en un día de trabajo.

La aplicación puede ser presencial o algún medio virtual el cual se aplica a personas con edades entre 18 a 65 años, existiendo una versión larga y otra corta del cuestionario:

- **Versión corta:** conformada por 7 puntos o preguntas las cuales dan información sobre la cantidad de actividad física moderada y vigorosa, al caminar o en sedente que realiza la persona.
- **Versión larga:** conformada por 27 puntos o preguntas las cuales dan información sobre las actividades del hogar, ocupacional, transporte, tiempo libre y sedentarismo.

Ambas miden 3 características de la actividad física:

- **Intensidad:** leve, moderada o alta.
- **Frecuencia:** días a la semana.
- **Duración:** cuantos minutos al día.

Los valores se dan en METs (Metabolic Equivalent of Task o Unidades de Índice Metabólico) por minuto y semana:

- Caminar: 3,3 METs.
- Actividad física moderada: 4 METs.
- Actividad física vigorosa: 8 METs.

Para conseguir la cantidad de Mets se multiplican los valores mencionados (3.3, 4 u 8 METs) por la duración de la actividad en minutos y los días a la semana que ha sido realizada (31).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras.

H₀: No existe relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras.

2.3.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras.

H₀: No existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras.

H₁: Existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras.

H₀: No existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras.

H₁: Existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras.

H₀: No existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método por usarse será el hipotético deductivo, dado que tomará como punto de partida una hipótesis sugerida con datos empíricos, aplicándose normas específicas para la comprobación de la veracidad o falsedad de la hipótesis de inicio (36).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativa, dado que es medible con valores numéricos, descriptiva dado que se busca describir dos variables dentro de un ambiente (Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis); de orden correlacional, ya que se busca conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular (37).

3.3. Tipo de investigación

El presente tipo de investigación es de índole aplicada. Dado que tiene como propósito obtener y compilar información para mejorar las bases ya existentes (38).

3.4. Diseño de la investigación

El presente diseño de investigación es no experimental dado que las variables del estudio no han sufrido de manipulación para conseguir un resultado real; es también transversal dado que analiza la información obtenida de las variables tal cual son en un lapso y en una población predefinida (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

El presente proyecto de investigación tendrá como población a 200 enfermeras licenciadas que laboran en una clínica de Lima, durante los meses comprendidos entre enero y abril del 2022.

3.5.2 Muestra

El presente proyecto de investigación estará conformado por 132 enfermeras licenciadas que laboran en el área de enfermería de una clínica de Lima, 2022, los meses comprendidos entre enero y marzo del 2022 y que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Se realizará un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Enfermeras cuyas edades estén comprendidas entre 18 a 65 años.
- Enfermeras que realicen turnos de 12 o más horas.
- Laborar en la institución donde se está llevando a cabo la investigación con un tiempo de servicio de al menos un año.
- Enfermeras que estén dispuestos a participar en el presente proyecto de investigación.
- Enfermeras que cuenten por lo menos con un año de servicio.

Criterios de exclusión

- Enfermeras en periodo de licencia o vacaciones.
- Enfermeras que estén cursando con un embarazo.
- Enfermeras que estén dando de lactar.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Síndrome de Burnout

Definición Operacional: El Maslach Burnout Inventory consta de 22 ítems enfocados en evaluar los 3 aspectos del síndrome, agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Tabla Matriz operacional de la variable 1

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Cansancio emocional	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	Ordinal	Alto: 27 – 54 Medio: 19 - 26 Bajo: 0 – 18
	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío		
	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado		
	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa		
	8. Siento que mi trabajo me está desgastando		
	13. Me siento frustrado en mi trabajo		
	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo		
	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa		
	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades		

Despersonalización	5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Ordinal	Alto: 10 – 30
	10. Siento que me he hecho más duro con la gente		Medio: 6 - 9
	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente		Bajo: 0 – 5
	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes		
	22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas		
Realización personal	4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	Ordinal	Alto: 40 – 56
	7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes		Medio: 34 - 39
	9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo		Bajo: 0 – 33
	12. Me siento con mucha energía en mi trabajo		
	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes		
	18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes		
	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo		
	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada		

Variable 2: Nivel de Actividad Física.

Definición Operacional: La clasificación según niveles de la actividad física se mide a través de los MET`s (unidad de medida del índice metabólico) minutos/semana que indica la energía gastada. El cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) es el instrumento por excelencia para la medición de los niveles de actividad física, y lo divide en: Alta, moderada y leve.

Tabla Matriz operacional de la variable 2

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de actividad física alta	<p>Pregunta 1 ¿en cuánto realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta, en los últimos 7 días?</p> <p>Pregunta 2 ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?</p>	Ordinal	3000 MET min-semana (7 días) y 1500 MET min-semana (3 días)
Nivel de actividad física moderada	<p>Pregunta 3 ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis en los últimos 7 días? No incluya caminar.</p> <p>Pregunta 4 ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?</p>	Ordinal	600 MET min-semana (5 días)

Nivel de actividad física baja	Pregunta 5 ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos, en los últimos 7 días?	Ordinal	<600 MET min-semana
	Pregunta 6 ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?		
	Pregunta 7 ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil, en los últimos 7 días?		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la obtención de datos en esta investigación se usará la técnica de la encuesta, ya que se le brindará a cada uno de los participantes dos cuestionarios, los cuales son: Maslach Burnout Inventory (MBI) y International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) para que califiquen la presencia o no del síndrome de burnout y el nivel de actividad física. La aplicación de ambos cuestionarios será de manera presencial, teniendo en cuenta todas las normas de bioseguridad como el lavado de manos, uso de alcohol en gel, mascarilla KN95 y la desinfección y limpieza del ambiente donde se realizará el desarrollo de los cuestionarios cada vez que ingresa y sale un participante.

3.7.2. Descripción de instrumentos

- **Maslach Burnout Inventory (MBI):** Maslach y Jackson fueron los creadores del cuestionario, el cual está conformado por un total de 22 preguntas, estas están divididas en tres grupos los cuales son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (22).

Ficha técnica del instrumento

Nombres	Maslach Burnout Inventory.
Autores	Elaborado por Maslach y Jackson (45) en el año 1979.
Objetivo	Identificar la percepción de sentirse quemado por el trabajo como respuesta al estrés laboral prolongado en los profesionales que trabajan en contacto con otras personas de manera constante.
Adaptación	Adaptado por Jèlvez et al (46) en el año 2011.
Aplicación	De forma individual.
Tiempo de duración	10 minutos aproximadamente.
Sujetos de aplicación	Personal sanitario.
Valor	Preguntas de selección múltiple.
Descripción del instrumento	Compuesto de 22 ítems agrupados en 3 subcategorías que evalúan las características de la sensación de agotamiento por el trabajo del profesional sanitario que se basa en la constante interacción con otras personas, que son “el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal”.

- **International Physical Activity Questionnaire (IPAQ):** Sera usada la versión corta de 7 preguntas, la cual nos da información acerca del tiempo usado para caminar, realización de actividades de moderada y vigorosa intensidad, así como también en su inactividad física o sedentarismos (40).

Ficha técnica del instrumento

Nombres	Cuestionario Internacional de Actividad Física.
Autores	Elaborado por la Organización Mundial de la Salud (47) en el año 1996.
Objetivo	Medir el nivel de actividad física realizada por el individuo en la última semana a través de las diversas actividades físicas alta, moderadas y baja que realiza.
Adaptación	Adaptado por Craig et al (43) en el año 2003
Aplicación	De forma individual.
Tiempo de duración	Aproximadamente 5 minutos.
Sujetos de aplicación	Personas mayores de 18 años.
Valor	Preguntas de selección única numérica.
Descripción del instrumento	Compuesto de 7 ítems agrupados en 3 subcategorías que evalúan la intensidad, duración y frecuencia de la actividad física realizada por lo menos 10 minutos continuos en un día de la última semana, que son la “Actividad física alta, moderada y baja”.

3.7.3. Validación

- **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI):** El presente cuestionario tiene validez tanto nacional como internacional; fue validado en Chile por Jélvez et al por medio del análisis de validez factorial y consistencia interna, dando como resultado una validez consistente para poder validar al SB en la población adulta económicamente activa.

Mientras que, en Perú, el estudio realizado por Zamora (42) ha validado el MBI por medio del análisis factorial confirmatorio y el ítem-test, teniendo como resultado una validez consistente y por ende la aplicación del instrumento para su aplicación en profesionales.

- **Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ):** La versión corta de este instrumento tiene validez tanto nacional como internacional; ha sido validado en países como Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Suecia, Finlandia, Guatemala, Australia, Sudáfrica, Italia, Japón, Brasil y Portugal), a través de la validez concurrente por la comparación de métodos, en el estudio de Craig et al (43), se encontró una validez consistente para medir la actividad física.

Mientras que, en Perú, Flores y Román (44) validaron en su estudio por medio del juicio de expertos, con una validez de contenido adecuada, la cual nos permite aplicarlo en la población del Perú.

3.7. 4. Confiabilidad

- **Maslach Burnout Inventory (MBI):** La versión utilizada por Cercado tiene una confiabilidad, según el alfa de Cronbach de 0.962 (21).

- **International Physical Activity Questionnaire (IPAQ):** El análisis de fiabilidad, de la versión traducida al español, tiene un coeficiente de Rho Spearman de 0,81 (39).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenidos los datos por medio de las encuestas se utilizará para el análisis estadístico de los datos el programa SPSS 23. Para evaluar la media, mediana, rango y desviación estándar se usará el método de análisis cuantitativo. Debido a que las variables estudiadas son ordinales, se usará para determinar la correlación de estas a la prueba de Rho Spearman. La confiabilidad de los instrumentos será medida por el coeficiente del alfa de Cronbach, asimismo se hará pasar por juicio de expertos para su validación.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación tendrá como pilares los principios éticos dados por Helsinki los cuales son: La no maleficencia, la beneficencia y la justicia. Se hará entrega la solicitud de permiso para poder recolectar datos al Gerente de una clínica de Lima. Los participantes serán informados del objetivo de trabajo de investigación y que su participación será completamente voluntaria por medio del consentimiento informado, así también no se perjudicará la integridad, la salud y seguridad de los participantes. Los datos que se obtendrán permanecerán en el anonimato respetando siempre los resultados de los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2021								AÑO 2022																					
	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril									
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
Elección del tema		■	■	■																										
Planteamiento del problema			■	■	■																									
Justificación						■																								
Objetivos							■																							
Base teórica							■	■																						
Hipótesis							■	■	■																					
Metodología de la investigación								■	■	■																				
Operacionalización de la variable									■	■																				
Población y muestra										■	■																			
Presupuesto											■	■																		
Aprobación del proyecto											■	■																		
Recolección de datos											■	■	■	■																
Análisis de datos														■	■	■														
Elaboración del informe															■	■	■													
Revisión del informe																	■	■	■											
Sustentación del informe																					■	■	■	■						

4.2. Presupuesto

ESQUEMA DE PRESUPUESTO						
RUBRO	CANTIDAD DE RECURSOS	DEDICACION HORAS/MES	COSTO HORA (S/.)	COSTO MES (S/.)	TIEMPO EN EL PROYECTO (EN MESES)	SUB TOTAL
GASTO PERSONAL						
Asesor	1	(18 h/4 m)	20.00	288	3	864.00
TOTAL DE GASTO PERSONAL						864.00
TRABAJO DE CAMPO						
Pasajes	2	2	15.00	160.00	5	800.00
Alimentación	2	2	10.00	96.00	5	480.00
TOTAL DE GASTOS DE TRABAJO DE CAMPO						1280.00
EQUIPOS						
Cartuchos de impresión	2	(03 h/05 m)	114.00	456.00	3	1368.00
TOTAL DE GASTOS DE EQUIPOS						1368.00
OTROS RUBROS						
Papelería e insumos	1 millar			18.00		18.00
Internet	4 meses	(04 h/05 m)		40.00	4	160.00
Telefonía móvil	4 meses			35.00	4	140.00
Fotocopia				14.00	4	56.00
Bibliografía (Libros, publicaciones, etc.)						
Materiales (Encuestas, sondeo, etc.)						
Alimentación				50.00	5	250.00
TOTAL DE GASTOS DE RUBROS						624.00
SUB TOTAL (A+B+C+D)						4136.00
MAS IMPUESTOS (18%)						744.48
TOTAL						4880.48

5. REFERENCIAS

ANEXOS

Anexo N.º 1: Matriz de consistencia

SÍNDROME DE BURNOUT Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENFERMERAS DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2022

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras de la clínica SANNA/El Golf, San Isidro - Perú 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras? - ¿Cuál es el nivel de actividad física en enfermeras? 	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras de la clínica SANNA/El Golf, San Isidro - Perú 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el Síndrome de Burnout en enfermeras. - Identificar la actividad física en enfermeras. - Identificar la relación entre Síndrome de 	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H₁: Existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras.</p> <p>H₀: No existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras.</p>	<p>Variable 1</p> <p>SINDROME DE BURNOUT</p> <p>Cansancio emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p> <p>Variable 2</p> <p>NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA</p> <p>Nivel de actividad física</p> <p>Baja</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Transversal</p> <p>No experimental</p> <p>Población</p> <p>El presente proyecto de investigación tendrá como población a 200 enfermeras licenciadas que laboran en el área de enfermería de la</p>

<p>– ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras?</p> <p>– ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras?</p> <p>– ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras?</p>	<p>Burnout y el nivel de actividad física bajo en enfermeras.</p> <p>– Identificar la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras.</p> <p>– Identificar la relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras.</p>	<p>H₁: Existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras.</p> <p>H₀: No existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física moderado en enfermeras.</p> <p>H₁: Existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras.</p> <p>H₀: No existe relación entre Síndrome de Burnout y el nivel de actividad física alta en enfermeras.</p>	<p>Nivel de actividad física moderada</p> <p>Nivel de actividad física alta</p>	<p>clínica SANNA/El Golf sede San Isidro, esto durante la época de pandemia del covid-19; durante los meses comprendidos entre abril y junio del 2021.</p> <p>Muestra</p> <p>Se realizará un tipo de muestreo por conveniencia; conformado por 132 enfermeras de una clínica de Lima, 2021.</p>
--	---	---	---	--

Anexo N.º 2 CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

- **Subescala de agotamiento o cansancio emocional.** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
- **Subescala de despersonalización.** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
- **Subescala de realización personal.** Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 =Unas pocas veces a la semana

6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Más de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 - 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACION	0 - 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACION PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	

4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA

IPAQ: FORMATO CORTO AUTOADMINISTRADO DE LOS ULTIMOS 7 DIAS

PARA SER UTILIZADO CON ADULTOS JOVENES Y DE MEDIANA EDAD (15-69 años)

Los cuestionarios internacionales sobre actividad física (IPAQ) comprenden una serie de 4 cuestionarios. Las versiones disponibles son: largos (5 campos de actividad sobre los que se pregunta individualmente) y cortos (4 ítems genéricos), para ser utilizados por vía telefónica o autoadministrados. La finalidad de estos cuestionarios es proporcionar instrumentos comunes que puedan usarse para obtener información internacional comparable sobre la actividad física relacionada con la salud.

Antecedentes de IPAQ

El desarrollo de un sistema de medición internacional de la actividad física comenzó en Ginebra en 1998, y continuó con ensayos extensivos de confiabilidad y validación llevados a cabo en 12 países (14 lugares), en 6 continentes durante el 2000. Los resultados finales sugieren que estas mediciones tienen atributos aceptables de medición para aplicar en muchos escenarios y en diferentes idiomas, y son adecuados para los estudios de prevalencia basados en poblaciones nacionales sobre la participación en la actividad física.

El uso de IPAQ

Se alienta el uso de los instrumentos de IPAQ a nivel mundial para fines de monitoreo e investigación. Se recomienda no cambiar el orden o lenguaje de las preguntas, ya que esto afectaría las propiedades psicométricas de los instrumentos.

Traducción del Inglés y Adaptación Cultural

Se apoya la traducción del inglés para facilitar el uso mundial de IPAQ. La información sobre la disponibilidad de IPAQ en diferentes lenguas puede obtenerse en www.ipaq.ki.se Si se emprende una nueva traducción, recomendamos fuertemente el uso de los métodos de retro traducción disponibles en el sitio Web. De ser posible, por favor piense en hacer que su versión traducida de IPAQ esté disponible para otros como contribución al sitio Web de IPAQ. Detalles adicionales sobre la traducción y la adaptación cultural pueden descargarse desde el sitio Web.

Desarrollos Adicionales de IPAQ

La colaboración internacional con IPAQ está en marcha, y un *Estudio Internacional de Prevalencia de Actividad Física* está en progreso. Para información adicional vea el sitio Web.

Más Información

Información más detallada sobre el proceso de IPAQ y los métodos de investigación utilizados para desarrollar los instrumentos de IPAQ se encuentran disponibles en www.ipaq.ki.se y en Booth, M.L (2000). *Assessment of Physical Activity: An International Perspective. Research Quarterly for Exercise and Sport, 71(2):s114-20*. Otras presentaciones y publicaciones científicas sobre el uso de IPAQ se resumen en el sitio Web www.ipaq.ki.se

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA

Estamos interesados en averiguar acerca de los tipos de actividad física que hace la gente en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que usted destinó a estar físicamente activo en los últimos 7 días. Por favor responda a cada pregunta aún si no se considera una persona activa. Por favor, piense acerca de las actividades que realiza en su trabajo, como parte de sus tareas en el hogar o en el jardín, moviéndose de un lugar a otro, o en su tiempo libre para la recreación, el ejercicio o el deporte.

Piense en todas las actividades intensas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense *solo* en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuantos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

_____ días por semana

Ninguna actividad física intensa  *Vaya a la pregunta 3*

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro

Piense en todas las actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense *solo* en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? No incluya caminar.

_____ días por semana

Ninguna actividad física moderada  *Vaya a la pregunta 5*

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro

Piense en el tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?

_____ días por semana

Ninguna caminata  *Vaya a la pregunta 7*

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro

La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted sentado durante los días hábiles de los últimos 7 días. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión.

7. Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro

**Anexo N.º 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Jimmy Henry Nieves Sánchez

Título : “SÍNDROME DE BURNOUT Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN
ENFERMERAS DE UNA CLÍNICA DELIMA, 2022”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **“SÍNDROME DE BURNOUT Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENFERMERAS DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2022”**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física en enfermeras de una clínica de Lima, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá a conocer la existencia o no de la relación entre el Síndrome de Burnout y la actividad física.

Procedimientos:

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

- La aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI)
- La aplicación del cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)

La encuesta puede demorar unos 30 minutos aproximadamente. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de participación, mínimo 100 palabras)*

Su participación en el estudio no le generara ningún tipo de riesgo, ya sea de tipo laboral o de tipo físico.

Beneficios: *(Detallar los riesgos de participación, mínimo 150 palabras)*

Usted se beneficiará con saber si presenta o no algunas de las dimensiones del síndrome de burnout y/o conocer su nivel de actividad física para saber de forma oportuna como mejorar según los resultados que obtenga de los cuestionarios.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

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

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el proceso de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Jimmy Henry Nieves Sánchez al celular 93095594. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

CONSENTIMIENTO

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

Fecha ___/___/202__



Participante:

Nombres

DNI:

Investigador

Nombres: Jimmy Henry Nieves Sánchez

DNI: 42704220

Bibliografía

1. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases [Internet]. Who.int. [cited 2020 Nov 28]. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
2. CIE-11 - Estadísticas de morbilidad y mortalidad [Internet]. Who.int. [cited 2020 Nov 28]. Available from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
3. Condor Orihuela MG, Ramos Salinas EC, Cavero Prado KS. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica, marzo Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
4. Muñoz Bravo SF, Ordonez Villota JN, Solarte Moncayo MN, Valverde Cerón YC, Villarreal Castro S, Zemanate Pérez ML. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José- Popayán, 2015. Rev médica Risaralda. 2018;24(1):28.
5. Arias Gallegos Walter Lizandro, Muñoz del Carpio Toia Agueda. Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Arequipa. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 dic [citado 2020 Nov 27]; 42(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es.

6. Zuin DR, Peñalver F, Zuin MP. Síndrome de Burnout o de agotamiento profesional en la Neurología argentina. Resultados de una encuesta nacional. *Neurol argent.* 2020;12(1):4–12.
7. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of Burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res.* 2020; 123:9–20.
8. Torres García LC. Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en médicos que trabajan en el área de emergencia frente al COVID 19 en un hospital del Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
9. Rodríguez PDM. Consecuencias del síndrome de Burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral [Internet]. Cielolaboral.com. [cited 2020 Nov 29]. Available from: http://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf
10. Quiroga López G. “Relación entre el nivel de actividad física, adiposidad corporal y condición física en los estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Ciencias de la Nutrición – UNSA, Arequipa 2017.” Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
11. Actividad física [Internet]. Who.int. [cited 2020 Nov 29]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
12. Actividad Física [Internet]. Paho.org. [cited 2020 Nov 29]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>.
13. Mehta SP, Jarvis A, Standifer D, Warnimont C. International physical activity questionnaire. *Crit Rev Phys Rehabil Med.* 2018;30(2):125–7.

14. Arispealburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La Investigación Científica, Guayaquil/UIDE, 2020.
15. Vinueza Veloz Andrés Fernando, Aldaz Pachacama Nelson Renato, Mera Segovia Carlota Mónica, Pino Vaca Dipaola Pamela, Tapia Veloz Estephany Carolina, Vinueza Veloz María Fernanda. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 21]; 29(4): 330-339. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es. Epub 08-Feb-2021.
16. Baldonado-Mosteiro Maria, Almeida Mirian Cristina dos Santos, Baptista Patricia Campos Pavan, Sánchez-Zaballos Marta, Rodríguez-Díaz Francisco Javier, Mosteiro-Díaz Maria Pilar. Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 21]; 27: e3192. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100393&lng=en. Epub Dec 05, 2019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2818.3192>.
17. Lim ZL, Danaee M, Jaafar Z. The association between physical activity and work schedule among hospital nurses: A cross-sectional study. Malays J Mov Health

Exerc [Internet]. 2019 [citado el 21 de marzo de 2021];8(1). Disponible en:

<https://www.mohejournal.com/index.php/mohe/article/view/254>

18. Mc Carthy VJC, Wills T, Crowley S. Nurses, age, job demands and physical activity at work and at leisure: A cross-sectional study. *Appl Nurs Res.* 2018; 40:116–21.
19. Dubray A, Bergier J, Gładysz I. ROLE OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE LIFESTYLE OF FRENCH NURSES. *Health Problems of Civilization.* 2017;11(4):253-260. doi:10.5114/hpc.2017.72362.
20. Tarqui Mamani C, Alvarez Dongo D, Espinoza Oriundo P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana. *Nutr clín diet hosp.* 2017;37(4):108–15.
21. Cercado Cuya JH. SATISFACCIÓN LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT DEL ENFERMERO(A) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2019. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3975>
22. Gago KA, Martínez IK, Alegre AA. Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. *PSIENCIA Rev Latinoam Cienc Psicol.* 2017;9(4):1.
23. Maticorena-Quevedo Jesús, Beas Renato, Anduaga-Beramendi Alexander, Mayta-Tristán Percy. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet].* 2016 Abr

[citado 2021 Mar 21]; 33(2): 241-247. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[46342016000200007&lng=es. http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170.](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170)

24. Quintana-Zavala MO. Rol vital de Enfermería, para la salud del todo el mundo.

SANUS. 2020;(13):1-2. Disponible

en:<http://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n13/2448-6094-sanus-13-00001.pdf>

25. Saborío Morales Lachiner, Hidalgo Murillo Luis Fernando. Síndrome de Burnout.

Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015 Mar [cited 2021 Mar 23]; 32(1): 119-124.

Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en)

26. Cercado Cuya JH. SATISFACCIÓN LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT DEL ENFERMERO(A) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2019. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.

27. Pastrana ECS, Bejarano JAB. SÍNDROME DE BURNOUT Y RIESGOS

PSICOSOCIALES EN LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA MINERA

DEL PERÚ, 2018 [Internet]. [Huancayo]: UNIVERSIDAD PERUANA LOS

ANDES; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/2125>

28. Cajo MEC. SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE

[Internet]. [LIMA]: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22102/carlos_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Cedeño MMB, Rojas MAS. Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. Revista San Gregorio. 2021;1(43):65–77. Disponible en: <http://201.159.222.49/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1417>. Fecha de acceso: 24 mar. 2021 doi:<http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i43.1417>.
30. Chica Cossio IY, Leiton Arroyave JM. Síndrome de burnout en trabajadores de la salud a causa del COVID -19 en Medellín, Colombia. 2021 [citado el 25 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/18785>
31. Barrera R. Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). Revista Enfermería del Trabajo. 2017;7(2):49–54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920688>
32. González NF, Rivas AD. Actividad física y ejercicio en la mujer. Rev. colomb cardiol. 2018; 25:125–31. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0120563317302735?token=0F7DA710CE17B46A58D4FDD1BEA11B1BC0A2B130956790AAC8065DDA799800063E3699BABE9B5A60D1CF5D809BC98CA6> <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008>
33. OMS | Actividad física. 2013 [citado el 26 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

34. Actividad Física [Internet]. Paho.org. [citado el 26 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
35. OPS/OMS presentó en Chile las actualizaciones de las nuevas recomendaciones de actividad física y hábitos sedentarios [Internet]. Paho.org. [citado el 26 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-12-2020-opsoms-presento-chile-actualizaciones-nuevas-recomendaciones-actividad-fisica>
36. Daniel Behar Libro Metodología Investigación [Internet]. Calameo.com. [citado el 4 de abril de 2021]. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/004416166f1d9df980e62>
37. Hernández Sampieri R. Metodología de La Investigación. McGraw-Hill Companies; 2006. [citado el 4 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
38. Paz GB. Metodología de la investigación [Internet]. <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/>. 2017 [citado el 8 de abril de 2021]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
39. Mantilla Toloza SC, Gómez-Conesa A. El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. Rev. iberoam fisioter kinesiol. 2007;10(1):48–52.

40. Acuña-Medina L, Quispe YA, Collahua DC, Gómez LS, Rosales PQ. Exceso de peso y actividad física en estudiantes de enfermería de una universidad del norte de Lima. *Health care & global health*. 2019;3(1):44–7.
41. De Borba W. *Actividad física, calidad de vida y riesgo de caídas en adultos mayores*, Belém: Pará, Brasil, 2016. Universidad Peruana Unión; 2018.
42. Zamora M. *Propiedades psicométricas del Inventario de Burnout de Maslach en docentes de instituciones educativas estatales de La Esperanza, Perú 2021* [Internet] 2021. Available from:
http://www.gonzalezcabeza.com/documentos/crecimiento_microbiano.pdf
43. Craig C, Marshall A, Sjöström M. International physical activity questionnaire: 12-Country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381-95.
44. Flores M. Román A. *Ejercicio físico, ansiedad e imagen corporal en mujeres universitarias de la ciudad de Arequipa*. Vol. 1, Repositorio Universidad Católica San Pablo. Universidad Católica San Pablo; 2020.
45. Iwanicki E. Schwab R. A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educ Psychol Meas*. 1981;41(1):1167-73
46. Jèlvez C, Ibáñez J. Olivares V. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory human services en profesionales chilenos. *Cienc Trab*. 2011;41(1):176-80.

47. IPAQ. Guidelines for Data Processing and Activity Questionnaire. Vol. 68, Acta Crystallographica Section E: Structure Reports Online. 2012.