TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

"ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE LIMA-PERÚ EN CONTEXTO DE POST PANDEMIA COVID-19"

Tesis para optar el grado académico de:

MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

Presentado por:

Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo (0009-0003-9511-4077)

Luis Maximo Antonio Flores Briceño (0000-0003-2391-7324)

Asesor:

Juan Carlos Palomino Baldeon (0000-0001-7870-5391)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 09 de de Agosto del 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Maestro. José Raúl Collantes Schmidt
Miembro: Maestra. Belén Virrueta de la Sota
Miembro: Maestro. Marlon Augusto Yovera Aldana

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: "ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE LIMA-PERÚ EN CONTEXTO DE POST PANDEMIA COVID-19""

Presentada por los Bachilleres Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo y Luis Máximo Antonio Flores Briceño
Para optar por el Grado de Maestro en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente

Con la asesoría del: Maestro. Juan Carlos Palomino Baldeón

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime calificar a:

Tesista: Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo			Nota (en letras): Dieciocho
Aprobado ( )	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Tesista: Luis Máximo Antonio Flores Briceño			Nota (en letras): Dieciocho
Aprobado ( )	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Maestro. José Raúl Collantes Schmidt
Presidente del Jurado

Maestro. Juan Carlos Palomino Baldeón.
Asesor

Maestra. Belén Virrueta de la Sota
Miembro

Maestro. Marlon Augusto Yovera Aldana
Miembro

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 21: DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME FINAL DE TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS[13]

Lima, 17 de Junio del 2024

Señor,
Carlos Zavalaga
Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

De nuestra consideración,

Nosotros: Bracamonte Tarrillo Daniel Gilberto y Flores Briceño Luis Máximo Antonio, egresados de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor de tesis Mg. Juan Carlos Palomino Baldeon, declaramos que este informe final de tesis/trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital de Lima – Perú en contexto de post pandemia COVID-19, sustentado para obtener el grado de Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [14], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

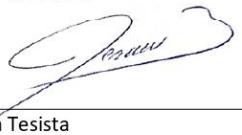
Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma Tesista
Bracamonte Tarrillo Daniel Gilberto
DNI: 44418212



Firma del asesor de tesis
Juan Carlos Palomino Baldeon
DNI: 21135971



Firma Tesista
Flores Briceño Luis Máximo Antonio
DNI: 43628114

[13] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[14] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia COVID-19

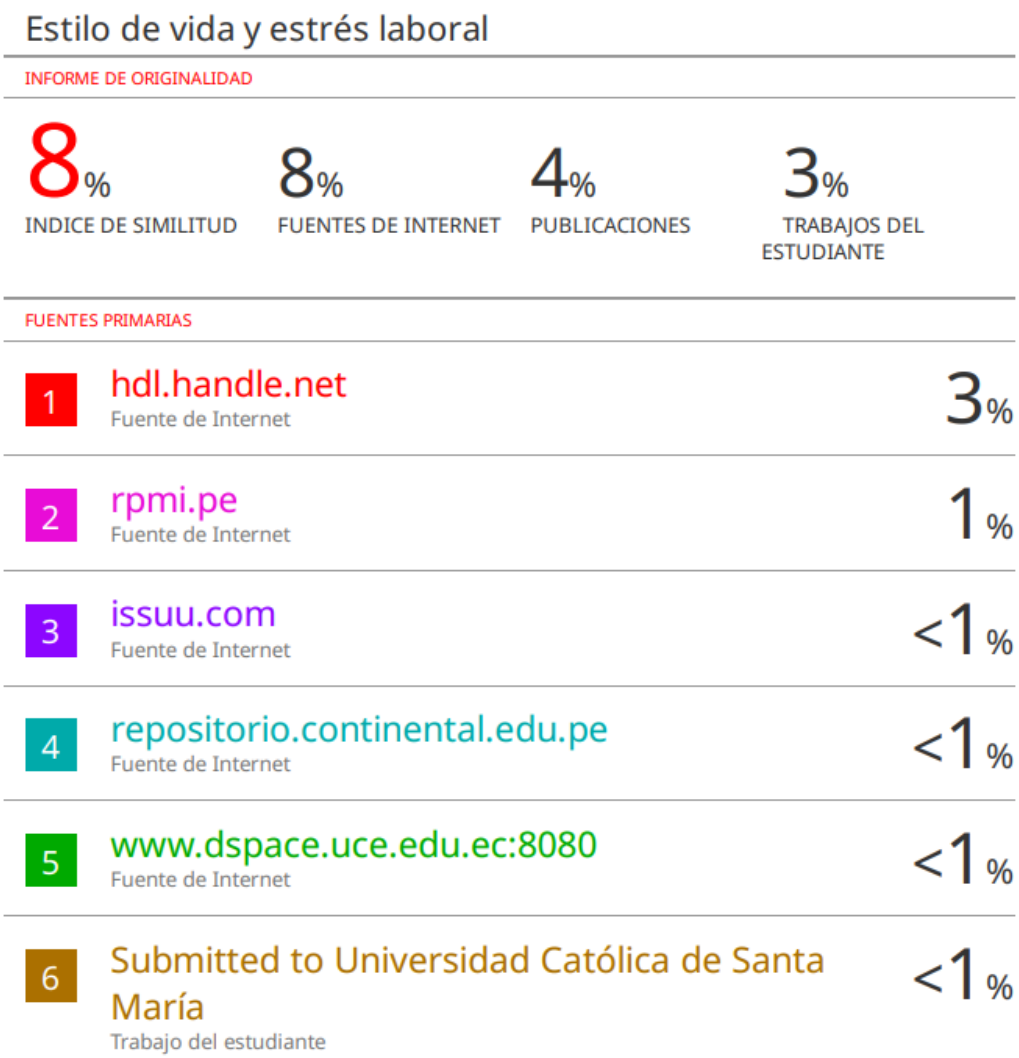
Autores. Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo; Luis Máximo Antonio Flores Briceño

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2439882372).

Resultado de la evaluación. 8%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICATORIA

A Mamá Daly,

Quien siempre aclara mis pensamientos y cuida mis pasos con sus oraciones.

A Papá Carlos,

Quien con sabias palabras me sigue alentando a seguir adelante a través del estudio constante.

A mi esposa Alejandra,

Quien me enseña día a día con mucho amor el valor del trabajo y la empatía al prójimo.

A mi hija Camila,

Quien será uno de los pilares en mi vida y una inspiración maravillosa para continuar mejorando y superándome.

Daniel Gilberto

A Dios

Quien me dio una maravillosa familia y la fuerza para ir alcanzando mis objetivos propuestos.

A mis queridos padres

Quienes me dieron la vida, apoyo, empuje y sacrificio para educarme y formarme, quienes a pesar de las dificultades y carencias han realizado el máximo esfuerzo para darme lo mejor siempre.

A mis hermanos

Ya que su apoyo y cariño me han servido de motor para lograr mis propósitos.

Luis Máximo Antonio

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

AGRADECIMIENTOS

El más sincero agradecimiento, a mis padres Carlos y Dalila por el apoyo motivacional para continuar realizando mis estudios de posgrado brindándome siempre la confianza y empuje a través de su ejemplo y esfuerzo por sacarnos adelante a lo largo de mi vida. También agradezco a mis colegas, compañeros de estudio de esta maestría y a mis docentes durante esta etapa, en especial a nuestro asesor Dr. Juan Carlos Palomino que a través de su ejemplo y dedicación pudimos adquirir todo el conocimiento y experiencia suficientes para el desarrollo de esta tesis.
Finalmente, gracias a mi esposa Alejandra que supo brindarme con su amor y ánimo las fuerzas para concluir satisfactoriamente esta etapa de realización profesional que será un ejemplo para la llegada de nuestra hija Camila.

Daniel Gilberto

Agradezco a mis amados padres, quienes, con dosis incuantificables de amor y entrega hacia mi persona, me enseñaron los principios y valores de perseverancia y empeño, para continuar en el camino de los estudios de posgrado y lograr la meta.
De igual forma, agradezco a nuestros maestros, Dr. Fermín Ruiz, Dr. Juan Carlos Palomino y al Dr. Oscar Ramírez, que en paz descanse, quienes nos acompañaron en esta interesante aventura y nos enseñaron la pasión por la Medicina Ocupacional.

Luis Máximo Antonio

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

INDICE

RESUMEN....8
ABSTRACT....9
INTRODUCCIÓN....10
METODOLOGÍA....12
Diseño y escenario clínico....12
Población, muestra y muestreo....12
Variables....12
Instrumentos de medición....12
Procedimientos....13
Análisis estadístico....15
Aspectos éticos....16
RESULTADOS....17
DISCUSIÓN....24
REFERENCIAS....29
ANEXOS....32

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre el estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital en Lima-Perú, octubre – noviembre de 2023.

Materiales y métodos. Estudio transversal analítico, que seleccionó a trabajadores de la salud de un hospital de Lima en mayo del 2023. La variable independiente fue evaluada con el *Profile of Lifestyle Profile* (PEPS-I) y dicotomizadas como estilo de vida deficiente (Nivel bajo) y estilo de vida suficiente (Nivel medio/alto). La variable dependiente fue evaluada con el Maslach Burnout Inventory (MBI) y se categorizó como estrés laboral positivo (Nivel Alto/medio) y estrés laboral negativo (Nivel bajo). Se realizó un análisis multivariado por regresión de Poisson y se calculó la Razón de prevalencia.

Resultados. Incluimos a 122 trabajadores, el 75.4% de los trabajadores tuvieron nivel de estilo de vida medio, el 19.7% nivel alto y el 4.9% nivel bajo. Sobre el estrés laboral, el 68% tuvo un nivel medio, el 32% nivel bajo, no hubo algún caso de nivel alto. Se resalta que la variable estilo de vida fue dicotomizada en estilo de vida deficiente (Nivel bajo) y estilo de vida suficiente (Nivel medio/alto), mientras que la variable estrés laboral quedo en estrés laboral positivo (Nivel Alto/medio) y estrés laboral negativo (Nivel bajo). En ese sentido, se observó que el 100% de los trabajadores con estilo de vida deficiente manifestaron estrés laboral positivo, mientras que aquellos con estilo de vida suficiente, solo el 66% lo presentó. El análisis multivariado demostró que el estilo de vida deficiente presentó un RPa=1.484 (IC95% 1.28 a 1.71; p=0.001); ajustado a turno nocturno, categoría ocupacional, capacidad del trabajo de atender necesidades e influencia del trabajo en la cercanía familiar.

Conclusiones. Existe una relación entre el estilo de vida deficiente y el estrés laboral de manera positiva en el personal de salud de un hospital en Lima-Perú durante el contexto de post pandemia de COVID-19.

Palabras clave: Estilo de Vida; Estrés Laboral; Personal de Salud; Equilibrio entre Vida Personal y Laboral (fuente: DeCS BIREME).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ABSTRACT

Objective. Determine the relationship between lifestyle and work stress in health personnel at a hospital in Lima-Peru, October - November 2023.

Materials and methods. Analytical cross-sectional study, which selected health workers from a hospital in Lima in May 2023. The independent variable was evaluated with the Profile of Lifestyle Profile (PEPS-I) and dichotomized as poor lifestyle (Low level) and sufficient lifestyle (Medium/high level). The dependent variable was evaluated with the Maslach Burnout Inventory (MBI) and was categorized as positive work stress (High/medium level) and negative work stress (Low level). A multivariate analysis was carried out by Poisson regression and the Prevalence Ratio was calculated.

Results. We included 122 workers, 75.4% of the workers had a medium level of lifestyle, 19.7% had a high level and 4.9% had a low level. Regarding work stress, 68% had a medium level, 32% had a low level, there were no cases of high level. It is highlighted that the lifestyle variable was dichotomized into a deficient lifestyle (Low level) and a sufficient lifestyle (Medium/high level), while the work stress variable remained in positive work stress (High/medium level) and stress. negative work (low level). In that sense, was observed that 100% of. Workers with a poor lifestyle expressed positive work stress, while those with a sufficient lifestyle, only 66% presented it. The multivariate analysis showed that the poor lifestyle presented a PRa=1.484 (95% CI 1.28 to 1.71; p=0.001); adjusted to night shift, occupational category, work capacity to meet needs and influence of work on family closeness.

Conclusions. There is a relationship between poor lifestyle and work stress in a positive way in the health personnel of a hospital in Lima-Peru during the context of the post-COVID-19 pandemic.

Keywords: Life Style; Occupational Stress; Health Personnel; Work-Life Balance (source: MeSH NLM).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

INTRODUCCIÓN

La crisis de salud global provocada por la pandemia de COVID-19 representa la mayor emergencia sanitaria de la era moderna. Su influencia es evidente en el aumento del estrés laboral, especialmente entre los profesionales de la salud (1). En un contexto, post pandemia esta situación no ha cambiado(2).

Los trabajadores de la salud se enfrentaron a la pandemia, atendiendo a pacientes con enfermedades potencialmente mortales para las cuales hay opciones terapéuticas limitadas (3). Esto implicó una carga laboral mayor, adaptándose a nuevas responsabilidades como la reorganización de equipos para evitar contagios y mejorar la eficiencia del trabajo (4,5). A menudo, se vieron limitados por la escasez de recursos y enfrentaron el riesgo personal de contagio, así como el temor de transmitir la enfermedad a sus seres queridos. Este contexto generó un considerable estrés laboral (5).

Los trabajadores de salud continúan asumiendo responsabilidades post pandemia, entre ellas el integrar medidas de autoprotección en su trabajo diario y estar preparados ante un nuevo caso de COVID-19, aún pueden verse afectados por preocupaciones sobre la infección, a pesar de la disminución de casos COVID-19(6), este contexto podría influir en el estrés laboral.

Estudios realizados en esta situación han demostrado que los profesionales de la salud experimentan niveles significativos de estrés en el trabajo (7–9). Un estudio en China informó que los médicos de sexo femenino que trabajaron con personas positivas para la infección presentaron puntajes más altos de estrés laboral en el periodo post pandemia (6). Un estudio que involucró a más de 2000 profesionales de la salud en China reveló una alta incidencia de trastornos de salud mental, con un 57% de prevalencia de estrés laboral (10). Investigaciones adicionales sobre trabajadores sanitarios en España también indicaron tasas significativas de estrés laboral, con un 39% entre los médicos (11,12).

Antes de la pandemia ha habido numerosos cambios en el estilo de vida (13). Durante la pandemia de COVID-19, se observaron variaciones en los niveles de actividad física, la calidad del sueño y la frecuencia del ejercicio en comparación a años anteriores (14,15). En un estudio, los profesionales de la salud documentaron cambios significativos en la actividad física y conductas perjudiciales (16). Investigaciones anteriores han reportado resultados similares durante brotes previos en Asia (17–19), estas modificaciones pueden tener un impacto adverso en la salud mental (17,20).

Los estilos de vida son pautas de comportamiento o actitudes que las personas adoptan en respuesta a tendencias sociales que influyen en la salud, en el estado de bienestar y se desarrolla a lo largo del tiempo, ya sea de manera individual o colectiva (21). Los estilos de vida saludables contribuyen a prevenir desequilibrios biopsicosociales para mantener la salud física y mental. No

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

obstante, se manifiestan en una variedad de patrones que afectan la vida cotidiana (17).

En este contexto de pandemia, León et al. (21), encontraron una relación entre el estilo de vida y estrés en enfermeras (p=0.004). Por otro lado, Tanaka et al. (22), encontraron que los cambios en el estilo de vida (a excepción del consumo de alcohol) tuvieron efectos significativos en estrés laboral y en general en la salud mental, refirieron que aumentar el tiempo de ocio y actividad física reduce las probabilidades de experimentar problemas de salud mental.

A nivel nacional, una investigación en el Hospital Militar Central encontró que el 39.4% de los profesionales de la salud durante la pandemia tenían hábitos de vida poco saludables. Se observó que las condiciones laborales, incluyendo jornadas prolongadas y agotamiento laboral, podrían influir en estos hábitos (23). Marquina-Lujan et al.(24), determinaron que los trabajadores que atendían a pacientes con COVID-19 en Lima experimentaban niveles elevados de estrés laboral (58.6%), lo cual se manifestaba en cambios en el apetito, problemas de sueño y agotamiento.

En el periodo post pandemia, un estudio realizado en el año 2023 identificó que 76.7% de enfermeras del Hospital III Goyeneche de Arequipa presentó estrés laboral medio, mientras que 56.7% manifestó tener un estilo de vida poco saludable, además se identificó relación estadísticamente significativa entre ambas variables(25). Mientras que en otra investigación realizada el mismo año en Lima reportó que el estrés laboral fue medio en la mayoría de profesionales de la salud (81.8%), en el 97% el estilo de vida fue no saludable, además se encontró relación significativa entre estas variables (p=0.031)(26). A pesar de que la evidencia disponible nos lleva a inferir una relación entre el estilo de vida y el estrés laboral en el contexto posterior a la pandemia, es crucial tener en cuenta que la mayoría de los estudios existentes son transversales, lo que limita la generalización de los resultados. Por lo tanto, se requieren investigaciones que reflejen la realidad específica de cada contexto de estudio. Además, es crucial para implementar medidas que satisficieran las distintas necesidades y condiciones de los trabajadores de la salud. Por tanto, se planteó como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital en Lima-Perú, octubre – noviembre de 2023.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

METODOLOGÍA

Diseño y escenario clínico

El estudio fue observacional, correlacional, transversal. La población estuvo conformada por 250 trabajadores de salud de un hospital de Nivel II-2 ubicado en Puente Piedra en Lima, Perú.

Población, muestra y muestreo

Se incluyeron médicos generales y especialistas, residentes de medicina, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos, técnicos en enfermería entre otras categorías ocupacionales, personal de salud que laboraron en la institución de salud en el año 2023. que rellenaron completamente el cuestionario y que brindaron consentimiento. Se excluyeron a personal de salud con licencia por vacaciones, enfermedad o embarazo.

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula para estudios de correlación considerando una confiabilidad del 99%, una potencia del 93.2% (21), obteniéndose como resultado 122 trabajadores. Además, cada unidad de muestra fue seleccionada por un muestreo tipo probabilístico de técnica aleatorio simple. Para ello, se ingresó una lista de toda la población a una hoja de cálculo de Excel y con la función “aleatorio.entre” se seleccionó a los 122 trabajadores.

Variables

La variable independiente fue estilo de vida. Esta se define como comportamientos que en conjunto constituyen el modo de vida de un individuo. Se evaluó con el cuestionario “Profile of Lifestyle Profile (PEPS-I)”, que arroja tres categorías como bajo, medio y alto; a mayor valor se evidencia un estilo de vida calificado como suficiente.

La variable dependiente fue estrés laboral. Definida como el nivel de tensión profesional debido a agobio mental, emocional o físico a consecuencia de exigencias o insatisfacción laboral. Se evaluó con el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), en el cual se describió con los niveles bajo, medio y alto; a mayor valor se evidencia estrés laboral positivo.

Se describieron características personales: edad (22 a 29.9, 30 a 49.9 y 50 a 67 años), sexo (masculino y femenino), antecedente de COVID-19 (Si/No), antecedente de ansiedad y/o depresión (Si/No) y pérdida familiar reciente (Si/No). Asimismo, también se describió características laborales como: tipo de contrato (Nombrado, régimen 276, CAS y tercero), tipo de trabajo (administrativo y asistencial), tiempo laboral (menos de 5, de 5 a 10.9, de 11 a más), tiempo como personal de salud (menos de 5, 5 a 10.9, 11 a más), tiempo en el puesto (menos de 5, 5 a 10.9, 11 a más), turno (diurno, nocturno y ambos), días laborales (lunes a viernes, lunes a sábado, interdiario, lunes a domingo y otros), tiempo libre disponible a la semana (Si/No), el trabajo le permite atender sus necesidades personales y del hogar (Si/No), el trabajo ha hecho que se aleje de su familia (Si/No), categoría ocupacional (médico y no médicos) y número de trabajos (solo 1 y 2 o más).

Instrumentos de medición

El cuestionario *Profile of Lifestyle Profile* (PEPS-I).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Tiene 48 ítems y 6 dimensiones. Se presenta como opción de respuesta 4 puntos por cada pregunta. Los trabajadores con puntajes entre 48-95 puntos presentaron nivel bajo, entre 96 a 144 nivel medio y entre 145 a 192 nivel alto.

El baremo por dimensiones: **Nutrición**, nivel bajo (6-11), nivel medio (12 – 18), nivel alto (19-24). **Actividad física**, nivel bajo (5-9), nivel medio (10 – 15), nivel alto (16-20). **Responsabilidad en salud**, nivel bajo (10-19), nivel medio (20 – 30), nivel alto (31-40). **Manejo del estrés**, nivel bajo (7-13), nivel medio (14 – 21), nivel alto (22-28). **Soporte interpersonal**, nivel bajo (7-13), nivel medio (14 – 21), nivel alto (22-28). **Autoactualizacion**, nivel bajo (13-25), nivel medio (26 – 39), nivel alto (40-52) (27). El instrumento se considera confiable y presenta un alfa de Cronbach=0.93) (28). También se ha validado a nivel nacional, se han obtenido valores de alfa de Cronbach iguales a 0.937(29).

El cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

contiene 22 preguntas y conifigurado en 3 dimensiones. De un total de 6 puntos: el baremo va de 0 (nunca) hasta el 6 (todos los días)", para cada ítem. El puntaje general fue el siguiente: nivel alto (>88), nivel medio (44-87), nivel bajo (≤43). Por dimensiones: **Cansancio o agotamiento emocional (CE)**, nivel alto (27-54), nivel medio (19-26), nivel bajo (≤18). **Realización personal**, nivel alto (≤33), nivel medio (34-39), nivel bajo (40-48). **Despersonalización**, nivel alto (10-30), nivel medio (6-9), nivel bajo (≤5). Este instrumento se ha utilizado nacional e internacionalmente para evaluar estrés laboral y se considera confiable con alfa de Cronbach=0.86 (30). También ha sido validado a nivel nacional con un coeficiente de confiabilidad compuesta [fc] > .70)(31).

Procedimientos

1. Preparación y permisos: La recolección de datos se realizó posterior a la aprobación del protocolo de investigación por parte de la "Universidad Científica del Sur" y autorización de la institución en estudio. Se coordinó con el jefe de la Unidad de Personal para acceder los trabajadores de salud. Con respecto a los permisos necesarios, obtuvimos la aceptación para llevar a cabo las encuestas en el establecimiento directamente con las autoridades del nosocomio a través de un oficio de solicitud. El periodo de recolección de datos fue octubre – noviembre 2023.
2. Selección y tamizaje: A cada profesional de salud se le explicaba personalmente y de manera presencial sobre la firma del consentimiento informado. Además, se discutieron con ellos los objetivos y procedimientos del estudio. Estas interacciones se llevaron a cabo durante los descansos y ocasionalmente al inicio de las labores. El periodo de recolección de datos fue entre octubre y noviembre de 2023. Cada unidad de muestra fue seleccionada mediante un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Para llevar a cabo este proceso, se introdujo la lista completa de la población en una hoja de cálculo de Excel y se utilizó la función "aleatorio.entre" para elegir aleatoriamente a los 122 trabajadores. A pesar de ello, se realizaron inicialmente 140 cuestionarios, sin embargo, durante el proceso de control de calidad,18 fueron excluidos por estar incompletos, no se encuestaron a mas trabajadores. La muestra final fue de 122

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

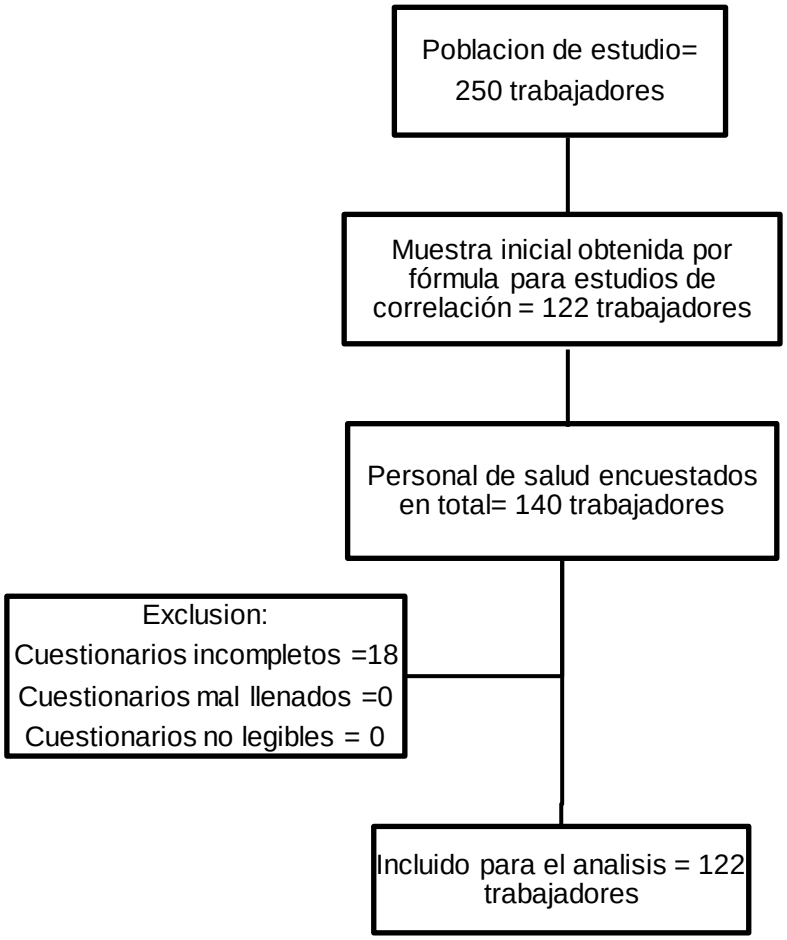
trabajadores, quienes fueron incluidos en el análisis.

Aplicación de cuestionarios: Al ejecutar la encuesta, los autores fueron personalmente los que se sensibilizaron con el apoyo de folletería a los trabajadores presentes en el turno en el que se visitó los centros hospitalarios para absolver cualquier duda que pueda producirse, asimismo, previamente se realizó una encuesta piloto a modo de prueba para ajustar el proceso. Por otro lado, sobre el proceso previo a la obtención de datos, se aplicó el consentimiento informado antes de cada encuesta, explicando previamente el propósito a los participantes, a su vez, utilizamos cuestionarios físicos para recopilar los datos, este proceso estuvo bajo responsabilidad de los presentes autores. El tiempo de ejecución del cuestionario tomó alrededor de 10 minutos. Se realizaron entrevista en trabajadores con dificultades visuales.

3. Preparación de la data: Las respuestas fueron exportadas a una base de datos en “Excel” para luego ser vaciadas en el programa estadístico, para su posterior análisis, previo control de calidad de la información. El control de calidad consistió en identificar si hubo encuestas incompletas, mal llenadas o no legibles., los cuestionarios incompletos (no resueltos al 100%), mal llenados o ilegibles fueron excluidos. En este caso, se excluyeron 18 cuestionarios incompletos.
4. Tabulación: Con una base libre de inconsistencia, se procedió a su traslado en el programa estadístico IBM SPSS v.25 para continuar con la tabulación de los datos y aplicar análisis estadísticos que permitieron dar respuesta a los objetivos de la investigación.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Flujograma de selección



Análisis estadístico

Se describió las variables personales y laborales, así como el grado en el estilo de vida y el estrés laboral por medio de frecuencias absolutas (n) y relativas (%). Las variables dependiente e independiente fueron dicotomizadas como: estilo de vida deficiente (Nivel bajo) y estilo de vida suficiente (Nivel medio/alto), en cuanto al estrés laboral como positivo (Nivel medio) y estrés laboral negativo (Nivel bajo).

En el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado para evaluar la relación entre las variables personales y laborales como la edad, sexo, antecedente de COVID-19, antecedente de ansiedad y/o depresión, pérdida familiar reciente, tipo de contrato, tipo de trabajo, tiempo laboral, tiempo como personal de salud, tiempo en el puesto, turno, días laborales, tiempo libre disponible a la semana, el trabajo le permite atender sus necesidades personales y del hogar, el trabajo ha hecho que se aleje de su familia, categoría ocupacional y número de trabajos con las variables de interés estilo de vida y estrés laboral.

Cabe señalar, que podría considerarse una limitación del estudio, que existan otros factores generales que pueden incidir relevantemente en la variable estilo de vida como estrés laboral, pero que no han sido tomados en cuenta por este trabajo.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Para evaluar la influencia de posibles variables confusoras entre estilo de vida con el estrés laboral se utilizó la regresión de Poisson con varianza robusta. Las variables confusoras consideradas fueron el turno, el trabajo afecta atender las necesidades personales y del hogar, el trabajo hace que se aleje de su familia y la categoría ocupacional, las cuales fueron significativas en el análisis bivariado p-valor<0.05. Se calcularon razones de prevalencia cruda y ajustada con intervalo de confianza al 95%.

Se utilizó el programa IBM SPSS versión 25 para los cálculos estadísticos. Todas las pruebas estadísticas utilizaron un nivel de significancia del 5% (p<0.05 significativo).

Aspectos éticos

Se contó con la aceptación del Comité institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur con la constancia N° 190-CIEI-CIENTÍFICA-2023 (Anexo 4), y de la Dirección de la institución con N°POS-74-2023-00233 (Anexo 5).

Además, se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki tales como "autonomía, justicia y no maleficencia"(32,33). Todos los sujetos otorgaron un consentimiento escrito (34), por lo tanto se les informó sobre los objetivos, características, alcances y los resultados que se esperan, además, se solicitó firmar el formato de consentimiento informado (ver anexos), este se aplicó de forma física. Los trabajadores podrán retirar su consentimiento en cualquier momento del estudio sin que esto lo perjudique (35). Respecto a la confidencialidad, los documentos y registros que contenían información sobre los profesionales fueron utilizados exclusivamente para el análisis y no se compartieron en ningún medio. Además, el autor no registró los nombres ni apellidos de los profesionales; en su lugar, asignó un código de identificación a cada instrumento. Así también la información fue guardada por el investigador principal en una carpeta con acceso mediante contraseña que solo manejará este último, manteniendo así la confidencialidad de la información.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

RESULTADOS

Proceso de selección

La población de estudio fue 250 trabajadores de la salud de un hospital de Nivel II-2 ubicado en Puente Piedra en Lima, Perú. Luego se extrajo una muestra mediante procedimientos estadísticos, siendo esta de 122 trabajadores; sin embargo, se realizaron 140 cuestionarios. Durante el procedimiento de control de calidad se excluyeron 18 por estar incompletos, no se realizaron mas encuestas. Finalmente ingresaron en el análisis 122 cuestionarios. Es así que los datos fueron analizados estadísticamente de manera bivariada y multivariada mediante el modelo de regresión de Poisson.

Características generales

Entre las características personales, se evidenció que la mayoría de los trabajadores tuvieron 30 a 49 años de edad (62.3%), fueron del sexo femenino (63.1%) y presentaron antecedente de COVID-19 (68.9%). Un poco más de la cuarta parte manifestaron antecedente de ansiedad y/o depresión (27.9%) y solo el 17.2% tuvo fallecimiento familiar reciente.

Con respecto a las características laborales, se halló que gran parte mantuvo contrato CAS (36.9%) seguido por aquellos en condición de nombrado (28.7%), además de ser asistenciales (90.2%) y laborando de manera general (50.8%), así como en el puesto actual (57.4%) menos de 5 años, mientras que su labor como personal de salud fue de 11 años a más. También se evidenció mayor frecuencia de trabajadores pertinentes al turno diurno como nocturno (66.4%), laborando de forma interdiaria (33.6%) y de Lunes a Sábado (31.1%). En un mismo nivel de porcentaje del 79.5% los trabajadores tuvieron tiempo libre disponible a la semana y expresaron que el trabajo les permite atender sus necesidades personales y del hogar. Sumado a ello, se observó que el 69.7% fueron no médicos y el 30.3% médicos, mientras que el 59% solo contaron con un trabajo.

Estilo de vida general

Se identificó una mayor frecuencia de trabajadores con un estilo de vida de nivel medio (75.4%), seguido por aquellos con nivel alto (19.7%) y en una frecuencia inferior se observó un estilo de vida de nivel bajo (4.9%). Un comportamiento semejante se vio reflejado entre sus dimensiones: nutrición (69.7%), actividad física (55.7%), responsabilidad en salud (70.5%), manejo de estrés (77.9%) y soporte interpersonal (61.5%) donde gran parte manifestó un nivel medio; sin embargo, la dimensión auto actualización con el 61.5% de los trabajadores expreso un nivel alto sobre el estilo de vida.

En los siguientes análisis, la variable independiente estilos de vida fue dicotomizada solo en dos categorías: estilo de vida deficiente (Nivel bajo) y como contra parte el estilo de vida suficiente, en el cual se incluyó los niveles medio y alto.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Estilos de vida según características personales y laborales

Las características personales de los trabajadores no se relacionan significativamente con el estilo vida ($p>0.05$ en todos los casos). No obstante, se pudo determinar que el 83.3% de los trabajadores con estilo de vida deficiente fueron del sexo femenino, mientras que en aquellos con estilo de vida suficiente se observó un rango de edad de 30 a 49 años (63.8%), antecedente de COVID-19 (70.7%), antecedente de ansiedad y/o depresión (28.4%) y fallecimiento familiar reciente (17.2%) y donde en consecuencia asumieron mayor carga familiar (65%). Entre las características laborales se identificó que el tiempo laborando como persona de salud estuvo relacionado significativamente con el estilo de vida ($p=0.043$). Hubo mayor recurrencia de trabajadores con deficiente estilo de vida laborando menos de 5 años como personal de salud comparado con los que manifestaron suficiente estilo de vida laborando durante el mismo tiempo como personal de salud. (83.3% vs 33.6%). Asimismo, el 41.4% de los trabajadores con estilo de vida suficiente laboraron 11 años a más como personal de salud y, en contraste ninguno con estilo de vida deficiente laboró de 5 a 10 años. (Ver Tabla 1)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 1. Estilos de vida según características personales y laborales en el personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia de COVID-19

Características generales	Total		Estilo de vida				p*
			Deficiente		Suficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Características personales							
Edad en años							
22 a 29	30	24.6%	3	50.0%	27	23.3%	
30 a 49	76	62.3%	2	33.3%	74	63.8%	0.277
50 a 67	16	13.1%	1	16.7%	15	12.9%	
Sexo							
Masculino	45	36.9%	1	16.7%	44	37.9%	0.292
Femenino	77	63.1%	5	83.3%	72	62.1%	
Antecedente de COVID-19							
Si	84	68.9%	2	33.3%	82	70.7%	0.054
No	38	31.1%	4	66.7%	34	29.3%	
Antecedente de ansiedad y/o depresión							
Si	34	27.9%	1	16.7%	33	28.4%	0.53
No	88	72.1%	5	83.3%	83	71.6%	
Fallecimiento de familiar reciente							
Si**	21	17.2%	1	16.7%	20	17.2%	0.971
No	101	82.8%	5	83.3%	96	82.8%	
Características laborales							
Tipo de contrato							
Nombrado	35	28.7%	1	16.7%	34	29.3%	
CAS	45	36.9%	1	16.7%	44	37.9%	
Régimen 276	17	13.9%	1	16.7%	16	13.8%	0.189
Tercero	10	8.2%	2	33.3%	8	6.9%	
Otros	15	12.3%	1	16.7%	14	12.1%	
Tipo de trabajo							
Administrativo	12	9.8%	1	16.7%	11	9.5%	0.564
Asistencial	110	90.2%	5	83.3%	105	90.5%	
Tiempo laboral (años)							
0 a 4	62	50.8%	5	83.3%	57	49.1%	
5 a 10	28	23.0%	0	0.0%	28	24.1%	0.225
11 a más	32	26.2%	1	16.7%	31	26.7%	
Tiempo como personal de salud (años)							
0 a 4	44	36.1%	5	83.3%	39	33.6%	
5 a 10	29	23.8%	0	0.0%	29	25.0%	**0.043**
11 a más	49	40.2%	1	16.7%	48	41.4%	
Tiempo en el puesto (años)							
0 a 4	70	57.4%	5	83.3%	65	56.0%	
5 a 10	30	24.6%	0	0.0%	30	25.9%	0.317
11 a más	22	18.0%	1	16.7%	21	18.1%	
Turno							
Diurno	35	28.7%	3	50.0%	32	27.6%	
Nocturno	6	4.9%	0	0.0%	6	5.2%	0.457
Ambos	81	66.4%	3	50.0%	78	67.2%	
Días laborables							
Lunes a viernes	10	8.2%	2	33.3%	8	6.9%	
Lunes a sábado	38	31.1%	2	33.3%	36	31.0%	
Interdiario	41	33.6%	1	16.7%	40	34.5%	0.203
Lunes a domingo	10	8.2%	0	0.0%	10	8.6%	
Otros	23	18.9%	1	16.7%	22	19.0%	
Tiempo libre disponible a la semana							
Si	97	79.5%	5	83.3%	92	79.3%	0.812
No	25	20.5%	1	16.7%	24	20.7%	

El trabajo le permite atender sus necesidades personales y del hogar

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Si	97	79.5%	4	66.7%	93	80.2%	0.424
No	25	20.5%	2	33.3%	23	19.8%	
El trabajo ha hecho que se aleje de su familia							
Si	46	37.7%	1	16.7%	45	38.8%	0.276
No	76	62.3%	5	83.3%	71	61.2%	
Categoría ocupacional							
Médicos	37	30.3%	0	0.0%	37	31.9%	0.097
No médicos	85	69.7%	6	100.0%	79	68.1%	
Número de trabajos							
Solo 1	72	59.0%	4	66.7%	68	58.6%	0.696
2 o más	50	41.0%	2	33.3%	48	41.4%	
Total	**122**	**100.0%**	**6**	**100.0%**	**116**	**100.0%**	

*Chi cuadrado, ** Más de un familiar, Estilo de vida: Deficiente (Bajo)/ Suficiente (Medio-Alto)

Estrés laboral

A nivel global se evidenció una mayor frecuencia de trabajadores de la salud con un nivel de estrés laboral medio (68%) y seguido por aquellos con nivel bajo (32%). Con respecto a las dimensiones: cansancio o agotamiento emocional (41%), y despersonalización (54.1%) se observó un nivel alto en mayor frecuencia; sin embargo, la dimensión realización personal con el 99.2% de los trabajadores expresó un nivel bajo. Se debe considerar que la clasificación de los puntajes asignado a cada dimensión es independiente de la clasificación del puntaje global obtenido. Es por ello, que en las dimensiones el puntaje puede haberse clasificado como alto, medio y bajo; sin embargo, a nivel global, el puntaje solo fue clasificado en 2 categorías como medio y bajo.

Debido a que el análisis descriptivo evidenció que la variable dependiente estrés laboral solo obtuvo dos niveles de evaluación, esta tomo una forma dicotomizada como estrés laboral positivo (nivel medio) y estrés laboral negativo (nivel bajo).

Estrés laboral según características personales y laborales

Las características personales de los trabajadores no se relacionan significativamente con el estrés laboral ($p>0.05$ en todos los casos). No obstante, se pudo determinar que los trabajadores de 30 a 49 años presentaron mayor prevalencia de estrés laboral de manera positiva comparado con los que reflejaron estrés de forma negativa (69.7% vs 30.3%), los del sexo masculino mayor prevalencia de estrés laboral positivo que los de estrés negativo (73.3% vs 26.7%), aquellos con antecedente de COVID-19 con mayor prevalencia de estrés laboral positivo frente al estrés negativo (71.4% vs 28.6%), antecedente de ansiedad y/o depresión más prevalencia de estrés laboral en su forma positiva en contraste con el estrés negativo (76.5% vs 23.5%) y la presencia de fallecimiento de algún familiar cercano tuvo mayor prevalencia de estrés laboral positivo comparado con los de estrés de manera negativa (66.7% vs 33.3%). En cuanto a las características laborales, se evidencio que el tipo de turno se relacionó significativamente con el estrés laboral ($p=0.042$). Se observó que los trabajadores con ambos turnos (diurno y nocturno) tuvieron mayor prevalencia de estrés laboral calificado como positivo comparado con los de estrés de manera negativa (71.6% vs 28.4%), mientras que, todos aquellos del turno nocturno presentaron estrés laboral positivo y ninguno estrés laboral negativo. (Ver Tabla 2)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 2. Prevalencia del estrés laboral según características personales y laborales en el personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia de COVID-19

Características generales	Estrés laboral				p*
	Positivo		Negativo		
	n	%	n	%	
Características personales					
Edad en años					
22 a 29	19	63.3%	11	36.7%	
30 a 49	53	69.7%	23	30.3%	0.815
50 a 67	11	68.8%	5	31.3%	
Sexo					
Masculino	33	73.3%	12	26.7%	0.337
Femenino	50	64.9%	27	35.1%	
Antecedente de COVID-19					
Si	60	71.4%	24	28.6%	0.232
No	23	60.5%	15	39.5%	
Antecedente de ansiedad y/o depresión					
Si	26	76.5%	8	23.5%	0.214
No	57	64.8%	31	35.2%	
Fallecimiento de familiar reciente					
Si**	14	66.7%	7	33.3%	0.883
No	69	68.3%	32	31.7%	
Características laborales					
Tipo de contrato					
Nombrado	22	62.9%	13	37.1%	
CAS	28	62.2%	17	37.8%	
Régimen 276	14	82.4%	3	17.6%	0.465
Tercero	8	80.0%	2	20.0%	
Otros	11	73.3%	4	26.7%	
Tipo de trabajo					
Administrativo	10	83.3%	2	16.7%	0.231
Asistencial	73	66.4%	37	33.6%	
Tiempo laboral					
0 a 4	41	66.1%	21	33.9%	
5 a 10	18	64.3%	10	35.7%	0.607
11 a más	24	75.0%	8	25.0%	
Tiempo como personal de salud					
0 a 4	31	70.5%	13	29.5%	
5 a 10	18	62.1%	11	37.9%	0.728
11 a más	34	69.4%	15	30.6%	
Tiempo en el puesto					
0 a 4	50	71.4%	20	28.6%	
5 a 10	20	66.7%	10	33.3%	0.547
11 a más	13	59.1%	9	40.9%	
Turno					
Diurno	19	54.3%	16	45.7%	
Nocturno	6	100.0%	0	0.0%	**0.042**
Ambos	58	71.6%	23	28.4%	
Días laborables					
Lunes a viernes	6	60.0%	4	40.0%	
Lunes a sábado	24	63.2%	14	36.8%	
Interdiario	26	63.4%	15	36.6%	0.350
Lunes a domingo	9	90.0%	1	10.0%	
Otros	18	78.3%	5	21.7%	
Tiempo libre disponible a la semana					

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Si	66	68.0%	31	32.0%	0.997
No	17	68.0%	8	32.0%	
El trabajo le permite atender sus necesidades personales y del hogar					
Si	62	63.9%	35	36.1%	0.055
No	21	84.0%	4	16.0%	
El trabajo ha hecho que se aleje de su familia					
Si	36	78.3%	10	21.7%	0.059
No	47	61.8%	29	38.2%	
Categoría ocupacional					
Médicos	29	78.4%	8	21.6%	0.106
No médicos	54	63.5%	31	36.5%	
Número de trabajos					
Solo 1	48	66.7%	24	33.3%	0.698
2 o más	35	70.0%	15	30.0%	
Total	**83**	**68.0%**	**39**	**32.0%**	

*Chi cuadrado
** Más de un familiar
Estrés laboral: Positivo (Medio)/ Negativo (Bajo)

Relación entre Estilos de vida y estrés laboral

El análisis bivariado muestra en la tabla 3 que el estilo de vida no se relaciona significativamente con el estrés laboral (p=0.085). Asimismo, se pudo observar que el 100% de los trabajadores con estilo de vida deficiente manifestaron estrés laboral positivo, mientras que aquellos con estilo de vida suficiente, solo el 66% lo presentó.

Tabla 3. Estrés laboral según estilos de vida en el personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia de COVID-19

Estilo de vida	Estrés laboral				p*
	Positivo		Negativo		
	n	%	n	%	
Deficiente	6	100.0%	0	0.0%	0.085
Suficiente	77	66.4%	39	33.6%	

*Chi cuadrado
Estilo de vida: Deficiente (Bajo)/ Suficiente (Medio-Alto)
Estrés laboral: Positivo (Medio)/ Negativo (Bajo)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 4. Análisis multivariado de la relación de estilo de vida con estrés laboral en el personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia de COVID-19

Modelo	RPc (IC95%)	Valor P	RPa (IC95%)	Valor P
Estilo de vida				
Suficiente	1.00		1.00	
Deficiente	1.400 (1.284-1.525)	0.000	**1.484 (1.282-1.718)**	**0.000**
Turno				
Diurno	1.00		1.00	
Ambos	1.112 (0.930-1.330)	0.244	-	-
Nocturno	1.400 (1.284-1.525)	0.000	**1.489 (1.304-1.701)**	**0.000**
El trabajo le permite atender sus necesidades personales y del hogar				
Si	1.00		1.00	
No	1.222 (1.029-1.453)	0.023	1.156 (0.964-1.386)	0.119
El trabajo ha hecho que se aleje de su familia				
No	1.00		1.00	
Si	1.178 (1.003-1.385)	0.047	1.124 (0.936-1.349)	0.212
Categoría ocupacional				
No médicos	1.00		1.00	
Médicos	1.160 (0.981-1.372)	0.082	1.146 (0.971-1.352)	0.106

Valor p<0.05 significativo/ RPc: Razón de Prevalencia crudo/ RPa: Razón de Prevalencia ajustado/ IC 95%: Intervalo de confianza de 95%
Variable dependiente: Estrés laboral positivo (Medio)
Modelo ajustado: Estilo de vida, turno, el trabajo permite atender necesidades personales y del hogar, el trabajo hace que se aleje de la familia y categoría ocupacional.

De acuerdo a la tabla 4, luego de aplicar el análisis multivariante se determinó que el estilo de vida deficiente presenta un RPa=1.484 (IC95% 1.28 a 1.71; p=0.001); ajustado a turno nocturno, categoría ocupacional, capacidad del trabajo de atender necesidades e influencia del trabajo en la cercanía familiar.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

DISCUSIÓN

El presente estudio encontró que el estilo de vida deficiente se relacionó con el estrés laboral; de tal manera que poseer un estilo de vida deficiente incrementa en 48% la probabilidad de presentar mayor nivel de estrés laboral.

Los resultados sobre la relación entre estilo de vida y estrés laboral coinciden con lo reportado por el estudio peruano León et al. (21) quienes también reportaron una relación significativa entre los estilos de vida y el estrés laboral (p=0.0040); a pesar de no haber estimado medida de asociación alguna, y proceder del contexto de pandemia, apoya este hallazgo. Los resultados también coinciden con los reportado por Montes(25) quien identificó relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estrés laboral (p=0.041) al evaluar a enfermeras del Hospital III Goyeneche de Arequipa. De la misma manera, Ramírez y Tueros(26) reportaron relación significativa entre estas variables en profesionales de la salud de una clínica privada en Lima (p=0.031), también identificaron que el grupo profesional mas afectado por estrés laboral fue el profesional técnico en enfermería.

Los estilos de vida del personal de salud pueden influir significativamente en su experiencia de estrés a través de una variedad de mecanismos, que van desde la carga de trabajo y los horarios laborales hasta los hábitos alimenticios, la actividad física, el manejo del tiempo y el apoyo social. Esto contribuye a explicar el porqué de la relación observada entre ambas variables en el presente estudio en un hospital público, lo cual también es apoyado por investigadores como Liao et al. (36) quienes reportaron en un estudio de Taiwán que los estilos de vida se relacionan inversa y significativamente con el estrés laboral (β=-0.342, p<0.001); aunque este precedente fue realizado en enfermeras y durante la pandemia ratifica de alguna manera lo observado en el presente estudio. A nivel Latinoamericano, también se coincide con León et al. (21) quienes reportaron una relación inversa entre estilos de enfermería y el estrés laboral (p<0.05; r: -0.692). Los profesionales de la salud que mantienen un estilo de vida saludable, que incluye una alimentación balanceada, actividad física regular y descanso adecuado, están mejor preparados para hacer frente al estrés.

Como es posible apreciar, diversas investigaciones del Perú y otras latitudes del mundo corroboran la relación existente entre los estilos de vida y estrés laboral en personal de salud. No obstante, cabe señalar los diversos procedimientos estadísticos empleados para la comprobación de dicha relación, en todos es verificada como negativa. Esto quiere decir que conforme existen mejores estilos de vida existirá menor estrés laboral, y viceversa. Asimismo, es necesario destacar que no todas las investigaciones previas que corroboran esta hipótesis son realizadas en colectivos profesionales de salud sino se delimitan a profesionales de enfermería, siendo este grupo el mas afectado por estrés laboral. En ese sentido, el presente estudio representa un aporte significativo al conocimiento científico toda vez que ha sido realizado en profesionales de la salud en general, lo cual permite extrapolar los hallazgos hacia la población global de la cual fue extraída la muestra.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La literatura reconoce la naturaleza multifactorial de los distintos problemas de salud mental (37). Dentro de estos determinantes, investigadores como Majcherek et al. (38) reconocen tres grandes grupos de factores; a saber: demográficos, socioeconómicos y del estilo de vida. Si bien el presente estudio se enfocó en el factor estilos de vida, existen otros factores importantes de no desestimar, los cuales fueron considerados en esta investigación como variables de ajuste resultando solo el turno de trabajo nocturno relacionado al estrés laboral (p=0.000; RPa: 1.513). Los resultados son similares a los reportados por Córdova y Laínez(39), quienes encontraron que la jornada laboral nocturna se asociaba al estrés laboral (p=0.004) en trabajadores de salud. Así también Ugwu et al. (40), reportaron relación entre el trabajo nocturno y el estrés laboral en profesionales de la salud (p=0.000).

El personal de salud que trabaja en turnos nocturnos puede experimentar estrés adicional debido a la interrupción del ritmo circadiano natural y su patrón de sueño. El desajuste entre el horario de trabajo nocturno y el ciclo de sueño-vigilia normal puede provocar trastornos del sueño, fatiga crónica y problemas de salud mental. Además, pueden experimentar estrés adicional relacionado con la falta de recursos y el apoyo durante los turnos nocturno.

Por otro lado, se resalta que descriptivamente el grupo más afectado por estrés laboral fueron los médicos (78.4%) en comparación a los profesionales no médicos (63.5%), sin embargo, no se encontró relación entre la categoría ocupacional y el estrés. Los resultados son similares a los reportados por Krystal et al. (6) quienes informaron que los médicos presentaron los puntajes mas altos de estrés laboral en un periodo posterior a la pandemia, sobre todo las mujeres que trabajaban con personas positivas a COVID-19. En contraste, estudios nacionales han identificado que el grupo profesional mas afectado por estrés laboral son las enfermeras (36) o el profesional técnico en enfermería(26). Los resultados pueden explicarse pues los médicos enfrentan condiciones laborales únicas que pueden aumentar significativamente el estrés. Esto incluye largas horas de trabajo, responsabilidades críticas, decisiones difíciles y la carga emocional de tratar con enfermedades graves y pacientes en situaciones extremas. Esta presión constante puede contribuir a una mayor incidencia de estrés en comparación con otros profesionales. También es posible que los médicos y los profesionales no médicos recibieran niveles diferentes de apoyo institucional y recursos postpandemia. La disponibilidad de recursos adecuados, como equipos de protección personal adecuados, apoyo emocional y acceso a descansos y atención médica, puede influir en la percepción y gestión del estrés entre los grupos ocupacionales.

Si bien los estilos de vida pueden influenciar sobre la aparición del estrés laboral por medio de diversos mecanismos desde la carga de trabajo y los horarios laborales hasta los hábitos alimenticios, etc., existen recursos cognitivos como la gestión del tiempo que es la capacidad de establecer límites entre el trabajo y la vida personal, así como el equilibrio entre el trabajo-vida personal con la consecuente minimización del estrés. Esto es fundamental para reducir el estrés, administrar eficazmente el tiempo y dedicar tiempo a actividades fuera del trabajo como hobbies, tiempo en familia o descanso, lo cual genera menor probabilidad de experimentar estrés. De otro

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

lado, los estilos de vida que promueven el desarrollo de habilidades de afrontamiento efectivas y la resiliencia pueden ayudar a los profesionales de la salud a manejar mejor el estrés; asimismo, la capacidad para adaptarse a desafíos, encontrar soluciones a los problemas y mantener una actitud positiva frente a las adversidades puede mitigar los efectos del estrés en el bienestar mental del profesional de la salud, incluso si dichos efectos son rezagos de una crisis vivida con anterioridad tal como sucedió con momentos pico de pandemia COVID-19.

Entre los hallazgos se encontró que el tiempo laborando como personal de salud se asoció significativamente a los estilos de vida (p=0.043). Se identificó que los trabajadores con un tiempo de 11 años a mas tenían un estilo de vida suficiente, en comparación a aquellos con un tiempo como personal de salud menor o igual a 4 años que en su mayoría tenían un estilo de vida deficiente. Los resultados son diferentes a los encontrados por Diaz-Carrión et al. (41), quienes no encontraron relación entre el tiempo como profesional de salud y los estilos de vida; así también, descriptivamente se observó que los trabajadores con un tiempo de servicio mayor o igual a 10 años tenían un estilo de vida no saludable (63.6%), en comparación a aquellos con un tiempo como personal de salud menor a 10 años (45.4%). Los resultados pueden explicarse pues conforme los profesionales de la salud ganan experiencia en su campo, tienden a adquirir una mayor conciencia sobre la importancia de hábitos alimenticios adecuados, niveles de actividad física óptimos y estrategias efectivas para manejar el estrés. Además, la exposición continua a las consecuencias de enfermedades relacionadas con el estilo de vida puede motivar cambios personales significativos. El acceso privilegiado a recursos educativos y a información actualizada dentro de su entorno laboral también juega un rol crucial. Finalmente, el ambiente laboral en el sector de la salud puede promover una cultura organizacional que fomente y respalde prácticas saludables, lo que influye positivamente en las decisiones individuales de adoptar un estilo de vida más saludable con el paso del tiempo en la profesión.

El presente estudio ha sido realizado en profesionales de salud que laboran en un establecimiento sanitario nivel II-2 adscrito al MINSA; que, como todo establecimiento público, fue frente de respuesta ante la crisis sanitaria COVID-19. Esta situación representó un estresor ocupacional significativo producto de elevadas cargas de trabajo, riesgo de contagio, exposición a situaciones de muerte y aislamiento debido a medidas de distanciamiento social (42). Aunque al día de hoy esta situación ha sido superada, la transición hacia este nuevo escenario postpandemia COVID-19 no solo trae consigo rezagos físicos, sino también un fuerte impacto emocional debido al agotamiento emocional y fatiga acumulados. Así, actualmente el estudio de estresores laborales es sumamente importante para la salud ocupacional con miras a mitigar sus efectos nocivos en profesionales de la salud, lo cual abarca la identificación de condiciones que sobre ella influyen tal como sucedería con los estilos de vida. La salud ocupacional puede desempeñar un papel crucial en el desarrollo de programas de apoyo psicosocial, capacitación en manejo del estrés y promoción del bienestar mental en el lugar de trabajo dirigido a trabajadores que experimentan aún síntomas de estrés; para ello es fundamental, reconocer su relación con variables que le preceden tal es el caso del estilo de vida. Al tratar de dilucidar esta relación,

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Recomendamos en el al área de salud ocupacional del hospital II-2 donde fue efectuado el estudio implementar programas de bienestar, fomento de actividades de autocuidado, capacitación en habilidades de afrontamiento del riesgo psicosocial, así como el apoyo psicológico y emocional del personal de salud como parte de intervenciones integrables en estilos de vida; y de esta manera, afrontar y/o mitigar el estrés laboral. Además, se sugiere a los profesionales de la salud del hospital II-2, especialmente los profesionales médicos, se capaciten en habilidades de afrontamiento para manejar de manera más efectiva el estrés laboral. Esta capacitación debería incluir un programa integral que abarque técnicas avanzadas de gestión del estrés, tales como respiración diafragmática, meditación mindfulness y técnicas cognitivas para la resolución de problemas. Asimismo, se recomienda implementar medidas prácticas como la programación de descansos regulares durante las jornadas laborales y proporcionar tiempo dedicado a actividades recreativas que fomenten el bienestar físico y emocional. Estas prácticas no solo contribuyen a mejorar el estado de ánimo y la salud mental del personal médico, sino que también pueden tener un impacto positivo en la calidad de la atención médica brindada a los pacientes. Además, sería beneficioso incorporar sesiones periódicas de retroalimentación entre los profesionales de la salud, donde puedan compartir experiencias, estrategias efectivas y dificultades encontradas en la aplicación de estas técnicas de afrontamiento. Esto no solo fortalecerá el apoyo entre colegas, sino que también fomentará un entorno de trabajo más colaborativo y resiliente frente a las demandas del ámbito hospitalario.

Asimismo, es importan incluir descansos regulares, tiempo para actividades recreativas y el establecimiento de límites claros entre el trabajo y la vida personal. Mientras que se recomienda a la oficina de recursos humanos al hospital II-2 implementar políticas flexibles de asignación de turnos considerando la posibilidad de rotaciones equitativas de los turnos entre el personal, evitando la sobrecarga de trabajo en el turno nocturno, lo cual podría contribuir a reducir la incidencia de estrés laboral relacionada específicamente con el trabajo nocturno

Limitaciones y fortalezas

Se reconoce como principales limitaciones del presente estudio su realización a partir de instrumentos que a modo de auto reporte recogen información diversa de su tiempo laboral y compartida con su actividad cotidiana, lo cual podría constituir fuente de sesgo ya que la población podría haberse sentido evaluada o temerosa de posibles represalias y así falsear u omitir respuestas. No obstante, en los instrumentos utilizados no se recogieron datos de identificación, sino que fueron anónimos, esto habría reducido esta fuente de sesgo. Así también, se señala que existen múltiples factores que pueden modificar la variable de estrés laboral y que no fueron considerados en este estudio de investigación. Estos factores pueden incluir características personales. como rasgos de personalidad, mecanismos de afrontamiento, redes de apoyo social y experiencias personales fuera del entorno laboral. Además, factores organizacionales como la cultura laboral, estilos de liderazgo, distribución de la carga de trabajo y autonomía laboral también podrían influir significativamente en la experiencia de estrés laboral entre los empleados. Por lo tanto, es importante el desarrollo de investigaciones similares para el desarrollo de intervenciones

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

y estrategias más dirigidas para promover el bienestar y la productividad de los empleados. Como fortaleza este estudio representa un esfuerzo significativo para comprender la compleja interacción entre el estilo de vida y el estrés laboral del personal de salud en un contexto particularmente desafiante de un hospital en Lima en un periodo posterior a la pandemia de COVID-19, para ello se realizó un análisis multivariado para entender y controlar el efecto de variables intervinientes. Además, los instrumentos utilizados para medir las variables cuentan con amplio respaldo bibliográfico y tienen buena confiabilidad demostrada por el cálculo del alfa de Cronbach. El tamaño de muestra utilizada presenta una buena potencia de prueba, el cual nos permite reducir el riesgo de cometer un error tipo 2, esta ha tenido una selección probabilística que permite realizar inferencia de los datos analizados a la población estudiada más no a otras realidades.

Conclusión

Concluimos que hallamos una relación entre el estilo de vida deficiente y estrés laboral positivo en personal de salud de un hospital en Lima-Perú durante el contexto de post pandemia de COVID-19. Se requieren mayores investigaciones multicéntricas sobre el tema e implicaría la colaboración y participación de múltiples centros o instituciones para recopilar datos significativos y representativos. Al realizar investigaciones multicéntricas, se puede obtener una muestra más diversa y representativa de la población, lo que aumenta la generalización de los resultados.

El estudio proporciona una base sólida para el desarrollo de intervenciones dirigidas. Estas pueden incluir programas de apoyo psicológico, promoción de estilos de vida saludables y cambios en las políticas laborales para mejorar las condiciones de trabajo. En última instancia, este estudio tiene el potencial de generar un impacto significativo en la vida de los trabajadores de la salud, así como en la calidad de la atención que brindan a sus pacientes. Al abordar los desafíos del estilo de vida y el estrés laboral, se puede promover un entorno de trabajo más saludable y satisfactorio, lo que a su vez puede tener efectos positivos en la calidad de la atención médica y en la salud general de la población.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

REFERENCIAS

1. Kaufmann PG, Havens DS, Mensinger JL, Bradley PK, Brom HM, Copel LC, et al. The COVID-19 Study of Healthcare and Support Personnel (CHAMPS): Protocol for a Longitudinal Observational Study. JMIR Res Protoc. 7 de octubre de 2021;10(10):e30757.
2. Liu Y, Zou L, Yan S, Zhang P, Zhang J, Wen J, et al. Burnout and post-traumatic stress disorder symptoms among medical staff two years after the COVID-19 pandemic in Wuhan, China: Social support and resilience as mediators. J Affect Disord. 15 de enero de 2023;321:126-33.
3. Adhanom Ghebreyesus T. Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response. World Psychiatry Off J World Psychiatr Assoc WPA. junio de 2020;19(2):129-30.
4. Shah SHA, Haider A, Jindong J, Mumtaz A, Rafiq N. The Impact of Job Stress and State Anger on Turnover Intention Among Nurses During COVID-19: The Mediating Role of Emotional Exhaustion. Front Psychol. 2021;12:810378.
5. Unützer J, Kimmel RJ, Snowden M. Psychiatry in the age of COVID-19. World Psychiatry Off J World Psychiatr Assoc WPA. junio de 2020;19(2):130-1.
6. Krystal JH, Alvarado J, Ball SA, Fortunati FG, Hu M, Ivy ME, et al. Mobilizing an institutional supportive response for healthcare workers and other staff in the context of COVID-19: The Yale experience. Gen Hosp Psychiatry. 2021;68:12-8.
7. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. [COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers - A Short Current Review]. Psychiatr Prax. mayo de 2020;47(4):190-7.
8. Gilan D, Röthke N, Blessin M, Kunzler A, Stoffers-Winterling J, Müssig M, et al. Psychomorbidity, Resilience, and Exacerbating and Protective Factors During the SARS-CoV-2 Pandemic. Dtsch Arzteblatt Int. 18 de septiembre de 2020;117(38):625-30.
9. Mulfinger N, Lampl J, Dinkel A, Weidner K, Beutel ME, Jarczok MN, et al. [Psychological stress caused by epidemics among health care workers and implications for coping with the corona crisis: a literature review]. Z Psychosom Med Psychother. septiembre de 2020;66(3):220-42.
10. Que J, Shi L, Deng J, Liu J, Zhang L, Wu S, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. Gen Psychiatry. 2020;33(3):e100259.
11. Torrente M, Sousa PA, Sánchez-Ramos A, Pimentao J, Royuela A, Franco F, et al. To burn-out or not to burn-out: a cross-sectional study in healthcare professionals in Spain during COVID-19 pandemic. BMJ Open. 24 de febrero de 2021;11(2):e044945.
12. Martínez-López JÁ, Lázaro-Pérez C, Gómez-Galán J, Fernández-Martínez MDM. Psychological Impact of COVID-19 Emergency on Health Professionals: Burnout Incidence at the Most Critical Period in Spain. J Clin Med. 20 de septiembre de 2020;9(9):E3029.
13. Liu Y, Xian JS, Wang R, Ma K, Li F, Wang FL, et al. Factoring and correlation in sleep, fatigue and mental workload of clinical first-line nurses in the post-pandemic era of COVID-19: A multi-center cross-sectional study. Front Psychiatry [Internet]. 2022 [citado 12 de abril de 2023];13. Disponible en: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.963419

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

14. Zheng C, Huang WY, Sheridan S, Sit CHP, Chen XK, Wong SHS. COVID-19 Pandemic Brings a Sedentary Lifestyle in Young Adults: A Cross-Sectional and Longitudinal Study. Int J Environ Res Public Health. 19 de agosto de 2020;17(17):E6035.
15. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. J Transl Med. 8 de junio de 2020;18(1):229.
16. Kandula UR, Wake AD. Assessment of Quality of Life Among Health Professionals During COVID-19: Review. J Multidiscip Healthc. 30 de diciembre de 2021;14:3571-85.
17. Samanta S, Banerjee J, Rahaman SN, Ali KM, Ahmed R, Giri B, et al. Alteration of dietary habits and lifestyle pattern during COVID-19 pandemic associated lockdown: An online survey study. Clin Nutr ESPEN. abril de 2022;48:234-46.
18. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 31 de marzo de 2020;17(7):E2381.
19. Grogan S, Walker L, McChesney G, Gee I, Gough B, Cordero MI. How has COVID-19 lockdown impacted smoking? A thematic analysis of written accounts from UK smokers. Psychol Health. enero de 2022;37(1):17-33.
20. Karanikas E, Daskalakis NP, Agorastos A. Oxidative Dysregulation in Early Life Stress and Posttraumatic Stress Disorder: A Comprehensive Review. Brain Sci. 29 de mayo de 2021;11(6):723.
21. León López FR, Orihuela Castro AE, Lévano Cárdenas MG, Trelles Ponce de Silva ML, Coila de la Cruz GA, Quispe Ticona Y, et al. Healthy lifestyle and work stress in nurses in time of the COVID -19 pandemic, at the National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, 2020 [Estilo de vida saludable y estrés laboral en enfermera(o)s en tiempo de pandemia COVID -19, en el instituto nacio. J Glob Health Med. 13 de diciembre de 2021;5(2):31-42.
22. Tanaka K, Tahara M, Mashizume Y, Takahashi K. Effects of Lifestyle Changes on the Mental Health of Healthcare Workers with Different Sense of Coherence Levels in the Era of COVID-19 Pandemic. Int J Environ Res Public Health. 10 de marzo de 2021;18(6):2801.
23. Chiroque JMA, Portal NEM, Manco RAL. Estilos de vida y estado nutricional en el personal militar sanitario durante la COVID-19. Rev Cuba Med Mil. 14 de septiembre de 2021;50(3):02101539.
24. Marquina-Lujan R, Casas RA. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 16 de diciembre de 2020;7(2):35-42.
25. Montes B. Estrés laboral y estilo de vida del personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa, 2023 [Tesis]. [Arequipa - Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2023.
26. Ramírez A, Tueros G. Estilo de vida y nivel de estres laboral en el personal de salud de una clinica privada, Miraflores, Lima - 2022 [Tesis]. [Lima - Perù]: Universidad Científica del Sur; 2023.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

27. Canqui Flores B. Percepción de la calidad, estilos de vida y síndrome de Burnout en estudiantes de Programa de Doctorado EPG – UNA - Puno [Internet] [Tesis de doctorado]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado 12 de abril de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13499
28. Walker SN, Kerr MJ, Pender NJ, Sechrist KR. A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. Nurs Res. octubre de 1990;39(5):268-73.
29. Bereche Gonzales PB. Estilos de vida promotores de la salud de los egresados de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022 [Internet] [Tesis]. [Lambayeque]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023 [citado 11 de julio de 2024]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6130
30. Coker AO, Omoluabi PF. Validation Of Maslach Burnout Inventory. IFE Psychol [Internet]. 2009 [citado 24 de febrero de 2023];17(1). Disponible en: https://www.ajol.info/index.php/ifep/article/view/43750
31. Medina EM, Soto CM, Arata MF. Estructura interna del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de sacerdotes y religiosas católicas peruanos. Salud Soc. 19 de diciembre de 2016;7(2):198-211.
32. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 27 de noviembre de 2013;310(20):2191-4.
33. Ruggiero M de los ÁMD. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev Colomb Bioét. 2011;6(1):125-44.
34. la Rocca S, Martínez G, Rascio A, Bajardi M. LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL ÁMBITO DE LAS POBLACIONES E INDIVIDUOS VULNERABLES. Acta Bioethica. 2005;11(2):169-81.
35. Piscoya-Arbañil J. Principios éticos en la investigación biomédica. Rev Soc Peru Med Intern. 2018;31(4):159-64.
36. Liao SJ, Fang YW, Chao SM, Xu YH. Analysis of the Correlation Between Healthy Lifestyle Patterns and Work Stress in Psychiatric Nurses. Int J Stud Nurs. 2022;7(4):9.
37. Gabr H, Baragilly M, Willis B. Measuring and exploring mental health determinants: a closer look at co-residents' effect using a multilevel structural equations model. BMC Med Res Methodol. 2022;22(1):236.
38. Majcherek D, Kowalski A, Lewandowska M. Lifestyle, Demographic and Socio-Economic Determinants of Mental Health Disorders of Employees in the European Countries. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(19):11913.
39. Córdova A, Laínez J. Prevalencia del estrés laboral en el personal que brinda atención en los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas del Hospital Bicentenario, febrero 2024 [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2024; 2024 [citado 12 de julio de 2024]. Disponible en: http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16113

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

40. Ugwu LE, Idemudia ES, Onyedibe MCC. Decoding the impact of night/day shiftwork on well-being among healthcare workers. Sci Rep. 4 de mayo de 2024;14(1):10246.
41. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE, Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. octubre de 2020 [citado 12 de julio de 2024];19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000600012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
42. Manchia M, Gathier A, Yapici-Eser H, Schmidt MV, de Quervain D, van Amelsvoort T, et al. The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. Eur Neuropsychopharmacol J Eur Coll Neuropsychopharmacol. 2022;55:22-83.

ANEXOS

ANEXO 1: Envío a revista científica.


Envío de artículo para publicación

DT Daniel Bracamonte Tarrillo
Para: papernet@papernet.es
CC: drluisfloresbriceno@gmail.com

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
Mar 27/08/2024 22:12

ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS LA...
121 KB

Estimados, buenas noches

Les saluda el Dr. Daniel Bracamonte y mi colega Dr. Luis Flores, médicos ocupacionales de Perú.
Enviamos nuestro artículo titulado "ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE LIMA-PERÚ EN CONTEXTO DE POST PANDEMIA COVID-19", con la finalidad de ser publicado en su revista.

Agradeciendo anticipadamente su atención, quedamos atentos a vuestros comentarios.

Saludos
Daniel Bracamonte Tarrillo

Responder | Responder a todos | Reenviar

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

Estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia COVID-19

Fecha: ___/___/___ ID:_____

Instrucciones: El presente cuestionario constituye un instrumento básico para recoger información sobre características personales y laborales del trabajador; así como sobre el estilo de vida y estrés laboral. Por tanto, se le pide al trabajador que conteste con sinceridad, de la forma más detallada y con el máximo rigor posible, a las preguntas que se formulan. Muchas gracias por su colaboración.

I. Características personales

a. Edad: _____ años
b. Sexo: ( ) Masculino
( ) Femenino
c. Número de hijos:_____
d. Antecedente de COVID-19: ( ) Sí ( ) No

Cuando la respuesta sea SÍ, responder:

Severidad de COVID-19: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Severo

Diagnóstico de COVID-19 a familiar cercano:( ) Sí ( ) No

Cuando la respuesta sea SÍ, especificar: ( ) Padres ( ) Hermanos ( ) Hijos

e. Antecedente de ansiedad y/o depresión: ( ) Sí ( ) No

Cuando la respuesta sea SÍ, responder:

El diagnóstico es: ( ) Confirmado
( ) Autopercibido

Recibe medicación: ( ) Sí ( ) No

Se automedica: ( ) Sí ( ) No

f. Fallecimiento de familiar reciente: ( ) Sí ( ) No

Cuando la respuesta sea SÍ, especificar:( ) Padres ( ) Hermanos ( ) Hijos

En este contexto, asumió mayor carga familiar: ( ) Sí ( ) No

II. Características laborales

a. Tipo de contrato: ( ) Nombrado ( ) CAS
( ) Otro: _____
b. Tipo de trabajo: ( ) Administrativo ( ) Asistencial
c. Tiempo laboral: _____ años
d. Tiempo como personal de salud: _____ años
e. Tiempo en el puesto: _____años

Turno: ( ) Diurno ( ) Nocturno ( ) Ambos

Días laborables: ( ) Lunes a viernes ( ) Lunes a sábado

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

( ) Interdiario ( ) Otros: _____

Tiempo libre disponible a la semana: ( ) Sí ( ) No

El trabajo le permite atender sus necesidades personales y del hogar:

( ) Sí ( ) No

El trabajo ha hecho que se aleje de su familia: ( ) Sí ( ) No

f. Categoría ocupacional: ( ) Médicos

( ) Residentes de medicina

( ) Enfermeras

( ) Obstetras

( ) Técnicas en enfermería

( ) Tecnólogos médicos

( ) Otros: _____

Número de trabajos: _____

III. Estilo de vida

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) *(1)*

Instrucciones: En este cuestionario no hay una respuesta correcta o incorrecta, solo es su forma de vivir. Por favor, no deje preguntas sin responder. Marque con una X el número correspondiente a la respuesta que refleje mejor su forma de vivir

Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1	2	3	4

N°	Ítems	1	2	3	4
1	Tomas algún alimento al levantarse por las mañanas	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti mismo	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos tres veces al día o por semana	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en su sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento	1	2	3	4
13	Realizas ejercicios vigorosos por 20 y 30 minutos al menos tres veces por semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en su vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21	Mira hacia el futuro	1	2	3	4
22	Participad en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
25	Mantienen relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
26	Incluyes en su dieta alimentos que contienen fibra (granos enteros, frutas crudas, verduras crudas	1	2	3	4
27	Pasas de 115 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28	Discuten con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
29	Respectas tus propios éxitos	1	2	3	4
30	Chequeas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
31	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32	Hacer medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
34	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamiento agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
44	Es realista en las metas que te propones	1	2	3	4
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papas, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
48	Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4
	PUNTAJE TOTAL				

Puntaje final: _____

(1) Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender

Estrés laboral

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) *(2)*

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados que podrían describir la manera en que pudo haberse sentido en su lugar de trabajo durante los últimos meses. Tiene que saber que no existen respuestas correctas o incorrectas, su objeto es ayudar al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de bienestar personal. Marque con un aspa (X) una sola alternativa, expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, según la escala siguiente:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	**Alguna vez al año o menos**	**Una vez al mes o menos**	**Algunas veces al mes**	**Una vez a la semana**	**Varias veces a la semana**	**A diario**

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Dimensión	N°	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
Cansancio emocional	1	Me siento emocionalmente agotado debido a mi trabajo.							
	2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
	3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
	4	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
	5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
	6	Me siento frustrado con mi trabajo.							
	7	Creo que estoy trabajando demasiado.							
	8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
	9	Siento que ya no puedo más con este trabajo							
Despersonalización	10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos.							
	11	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
	12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
	13	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes.							
	14	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							
Realización personal	15	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
	16	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
	17	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
	18	Me siento muy activo.							
	19	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
	20	Me siento animado después de trabajar con mis pacientes.							
	21	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							
	22	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
		PUNTAJE TOTAL							

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Puntaje final: _____

Gracias por participar

(2) Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Christina Maslach

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Introducción

Reciba usted nuestro cordial saludo, mi nombre es: Luis Máximo Antonio Flores Briceño maestrando en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente y Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo maestrando en salud ocupacional con mención en medicina ocupacional y medio ambiente. Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: "Estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia COVID-19", que tiene como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia COVID-19.

A continuación, le vamos a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio. Antes de que decidas participar, puedes hablar conmigo o cualquier otra persona con quien te sientas cómoda sobre esta investigación. Si tienes alguna pregunta o duda relacionada con el estudio no dudes en consultarme. Estaré atento para resolver cualquier inquietud y duda que puedas tener antes durante y después del estudio.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que rellene un instrumento de recolección de datos, el cual le tomará un tiempo aproximado de 10 minutos y será realizado de forma presencial en una sola oportunidad. El instrumento cuenta con los siguientes apartados:

1. Características personales
2. Características laborales
3. Estilo de vida
4. Estrés laboral

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Se le hará una encuesta para determinar su nivel de estrés y estilo de vida. De suscitarse algún inconveniente en el registro de su encuesta, estaré habido para apoyarlo en lo que usted necesite.

Beneficios:

Usted se beneficiará de los resultados de los cuestionarios de estrés y estilos de vida. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan al finalizar la recolección de datos y cuando se hallan determinado los resultados de cada cuestionario. Se elaborará un documento donde se presentarán los puntajes finales y categorización de cada cuestionario, y en un sobre sellado se le entregará a cada participante. De encontrarse algunas implicancias sobre su salud, los investigadores lo derivarán al establecimiento de salud de la jurisdicción. Los costos serán cubiertos por los investigadores y no le ocasionarán gasto alguno. Adicionalmente se le proveerá información sobre las variables, mediante un tríptico, que será beneficioso para el manejo de estrés y estilo de vida.

Costo y compensación:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, es decir, no le ocasionarán gasto alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. Los resultados obtenidos de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes. La información se guardará con códigos y no con nombres, en una carpeta con acceso mediante contraseña; además solo el investigador tendrá acceso a la base de datos del estudio.

Derechos del participante:

Su participación en esta investigación es voluntaria. Si usted ha decidido participar en el estudio, usted puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio si así usted lo decide. Ello no le debe causar ningún tipo de represalia o sanción.

Personas de contacto:

Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llamarnos a Luis Máximo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Antonio Flores Briceño al teléfono 940-169-822 o escriba al correo electrónico drluisfloresbriceno@gmail.com, Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo 992-721-810 o escriba al correo electrónico dbracamonte.t@gmail.com

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar:

Comité Institucional de Ética en Investigación Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA)	Panamericana Sur Km 19, Villa Portal: https://investigacion.cientifica.edu.pe/ciei-cientifica/ Correo: ciei_ucsur@cientifica.edu.pe.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada firmada y fechada.

Declaración de consentimiento:
Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el presente estudio de investigación, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. El personal del estudio me explico y respondió todas mis preguntas.

Al firmar, declaro haber leído y estar de acuerdo en autorizar lo que se indica en este documento:		
Participante	_____ _____ Apellidos y Nombres Firma	Fecha: / / Hora:
Investigadores	_____ _____ Apellidos y Nombres Firma _____ _____ Apellidos y Nombres Firma	Fecha: / / Hora:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 4: Aprobación de comité de ética.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N° 190-CIEI-CIENTÍFICA-2023

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido aprobado por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro:	**POS-74-2023-00233**
Título:	**Estilo de vida y estrés laboral en personal de salud de un hospital de Lima-Perú en contexto de post pandemia Covid-19**
Investigador(a):	**Luis Máximo Antonio Flores Briceño; Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (hasta el 10 de febrero del 2025), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 11 de agosto de 2023

Mg. Cinthya Ruth Chipana Herquinio
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

T /(511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
Asesoría al postulante
• Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
• Calle Cantuarias 398, Miraflores

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 5: Resolución Directoral.

CIENTÍFICA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 554- DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2023

Villa el Salvador, 18 de agosto del 2023

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de investigación titulado: "**ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE LIMA-PERÚ EN CONTEXTO DE POST PANDEMIA COVID-19".**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Grado de Maestro.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar, en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado **"ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE LIMA-PERÚ EN CONTEXTO DE POST PANDEMIA COVID-19",** presentado por los alumnos: Luis Máximo Antonio Flores Briceño y Daniel Gilberto Bracamonte Tarrillo con N° de registro: **POS-74-2023-00233.**

ART. 2° Nombrar al Docente Juan Carlos Palomino Baldeon como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Director Académico de la Carrera de Medicina Humana
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Mg. JORDI GRAU MONGE
DECANO
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis