



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de
salud primer nivel atención Micro Red Contumaza

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Gamarra Solis, Erika (ORCID: 0000-0003-2754-2830)

ASESORA:

Dr. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

CHICLAYO – PERÚ

2020

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada:

Primeramente a Dios por ser inspirador, motivador y dar nos fuerza para persistir en este proceso de alcanzar uno de los anhelos más deseados.

A mis padres Gonzalo Y Grimaneza Quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mi hermana y cuñado Janeth y Gleiser por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento.

A mis sobrinos Erling y Lían porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Erika

Agradecimiento

A JEHOVÁ DIOS NUESTRO PADRE

Gracias Jehová, por el don de la vida, la cual nos entregaste a cada una de nosotras.

Gracias por tu infinito amor que nos guía durante nuestra formación profesional.

Gracias por brindarnos la salud, la educación, la comprensión ya que con tu infinita bondad nos permites alcanzar nuestras metas.

Gracias por el don del conocimiento y la confianza.

Gracias Dador de Vida y Sustancia Única Vital

Por nuestro futuro encuentro con lo anhelado.

Gracias por escuchar nuestras oraciones, y por rodearnos de seres humanos valiosos que a lo largo de nuestra vida supieron moldear en nosotras, personas que creen en sus metas; en sus anhelos pero sobre todo que luchan por ellos.

Erika

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. MÉTODO.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	36
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables/Matriz de categorías	36
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	37
Anexo 3. Ficha técnica y validez de los instrumentos.....	40
Anexo 4. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 5. Autorización de aplicación del instrumento	45
Anexo 6. Declaratoria de Originalidad del Autor.....	46
Anexo 7. Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	47
Anexo 8. Reporte de turnitin.....	48
Anexo 9. Acta de Sustentación de la Tesis (*)	49
Anexo 10. Autorización de Publicación en Repositorio Institucional	50

Índice de tablas

Tabla 1. Baremación de los estilos de vida	17
Tabla 2. Dimensiones de los estilos de vida saludable y estrés laboral.....	19
Tabla 3. Correlación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral	23

Índice de figuras

Figura 1. Correlación de la actividad física y estrés laboral.	20
Figura 2. Correlación del manejo del tiempo libre y estrés laboral.....	20
Figura 3. Correlación del autocuidado y estrés laboral.	21
Figura 4. Correlación de los hábitos alimenticios y estrés laboral	21
Figura 5. Correlación del consumo alcohol, tabaco u otra droga y estrés laboral	22
Figura 6. Correlación de la dimensión sueño y estrés laboral	22
Figura 7. Correlación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral.....	23

Resumen

El personal de salud se encuentra a cargo del bienestar de los pacientes, y en dicha labor se confían mucho de sus conocimientos y terminan por asumir hábitos poco saludables, que de cierta forma también se origina en ambientes estresantes como son los servicios de salud, el objetivo del estudio consistió en determinar la relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza, con una metodología de tipo cuantitativo, diseño correlacional, la población estuvo constituido por 250 trabajadores, la muestra un total de 152 trabajadores asistenciales, respondieron el cuestionario de los estilos de vida saludable y el estrés laboral de Arrivillaga y Salazar (2005), y el cuestionario de estrés laboral de Maslach, para la contrastación de hipótesis se empleó la prueba de chi cuadrado, los resultados establecieron que la actividad física, autocuidado, hábitos alimenticios y consumo de alcohol u otra droga se relaciona con el estrés laboral, no se encontró relación entre manejo del tiempo libre y sueño con el estrés laboral, concluye que un mejor de estilo saludable disminuye el estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza

Palabras clave: Hábitos de vida saludables, estrés laboral, ambiente de trabajo, actividad física

Abstract

The health personnel are in charge of the well-being of the patients, and in this work they trust a lot of their knowledge and end up assuming unhealthy habits, which in a certain way also originates in stressful environments such as health services, The objective of the study was to determine the relationship between healthy lifestyles and work stress in health workers at the first level of the micro Contumaza network, with a quantitative methodology, correlational design, the population consisted of 250 workers, the sample a A total of 152 healthcare workers answered the Arrivillaga and Salazar (2005) healthy lifestyle and job stress questionnaire and the Maslach job stress questionnaire. The chi-square test was used to test hypotheses, the results established that physical activity, self-care, eating habits and consumption of alcohol or other drugs are related with work stress, no relationship was found between management of free time and sleep with work stress, it concludes that a better healthy style reduces work stress in health workers first level micro care Contumaza Network

Keywords: Healthy life habits, work stress, work environment, physical activity

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (2016) menciona la variabilidad de las cifras países de América, por ejemplo en Argentina fue del 26.7% en los trabajadores; se sienten afligidos con la carga de trabajo; en Brasil, el 14% del personal de los servicios de salud presentó enfermedades mentales y en Chile el 27.9% y el 13,8% presentaron estrés y depresión.

Mientras en el estado británico, el 75% de la población trabajadora experimenta estrés profundo, que se acentúa por la incapacidad y gran austeridad entre la actividad laboral y el estado de bienestar del trabajador, a ello se suma la falta de apoyo en los servicios de salud mental, mientras el estilo de vida saludable refleja una falta de planificación en la alimentación saludable, poca o nula actividad física y sueño limitado (Sirin, 2019). La realidad de Finlandia muestra que los trabajadores de la salud son un grupo clave en la promoción de la salud que se preocupan en generar conciencia en los pacientes respecto a los cambios en el estilo de vida (Bulotaité et al, 2017).

En Canada, el 50% de los trabajadores tiene riesgo a presentar una condición crónica, con hábitos de vida pocos saludables que disminuyen la productividad en su centro de labores, no se promueven hábitos saludables ni se cumple el mínimo de 180 minutos de ejercicio moderado a la semana y esta realidad se refleja en el 78% de los canadienses no son lo suficientemente activos, es así que el 60% tiene malos hábitos alimenticios (Arabi, Lecot, Laberge, Tremblay y Mathieu, 2019). Mientras, en Reino Unido 595.000 personas sufrieron por estrés en el lugar de trabajo (Martin y Robles, 2019). Respecto a los factores del estrés por el trabajo son multifactoriales, asimismo el 54% de trabajadores consideran que la vida laboral ha mermado su salud y aun 51% afecta su bienestar (Kohll, 2018).

En Turquía, los gerentes de recursos humanos aún no se han preocupado en crear un ambiente saludable en el trabajo y alentar a los empleados a adquirir un comportamiento saludable. Las deficiencias de la normativa respecto a las horas de trabajo, los factores psicosociales, los riesgos físicos y químicos conducen a enfermedades crónicas y pueden convertirse en barreras para un estilo de vida saludable (Ozvurmaz y Mandiracioglu, 2017). Además, el estrés es a menudo el

catalizador para dormir menos, comer más y tener un fusible corto en el trabajo y el hogar (Edwards, 2018). Por otro lado, el estrés es un factor de riesgo de la enfermedad cardíaca por situaciones estresantes (Bishop, 2019). En el campo de la salud afecta al 60% de trabajadores asistenciales por largas jornadas laborales; principalmente por la necesidad de brindar una atención médica de 24 horas (Sarsosa y Charria, 2018). También son pocos los esfuerzos y el “interés de los sectores gubernamentales y privados, en el fomento y fortalecimiento de un estado de bienestar” (Secretaría de Salud de Honduras, 2016, p. 10).

En el ámbito nacional, resulta preocupante porque se supera el 64 % y el 60 % en muertes y carga de enfermedad que son provocados principalmente por las enfermedades crónicas, por carencias de estilos de vida saludables que a las vez son un fotografía de la falta de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades (Rodríguez, 2019). Además, es alarmante la situación de los entornos laborales, porque hace falta la promoción del bienestar emocional mediante hábitos de trabajo saludables. Es así las cifras indican que el 70% de los trabajadores peruanos sufren de estrés laboral (Ugarte, 2019). Resultados preocupantes que pueden detonar enfermedades crónicas. García y Gil (2016), recalca sobre las profesiones sanitarias hay una incidencia del estrés grave porque no solo afecta al profesional que lo padece, sino también al enfermo que depende de dichos cuidados.

La microred de Contumaza se ubica en el extremo sudoeste del departamento de Cajamarca. Limita con las provincias de San Miguel, San Pablo, la provincia de Cajamarca y el departamento de la Libertad. Atiende a un total de 12 979 habitantes está conformada por los establecimientos de Contumazá, Membrillar, Guzmango, Totorillas, Toledo, San Benito, Jaguey y Santa Ana, son 250 trabajadores que conforman la microred, entre los que descatacan: médicos cirujanos, enfermeras, obstetras, biólogo, psicólogo, cirujano dentista, químico farmacéutico, técnico enfermería y técnico de laboratorio. Respecto a la problemática a diario el personal se encuentra expuesto a condiciones laborales que le generan estrés, por las largas jornadas laborales, quejas de la atención recibida por parte de los pacientes, del mismo modo; se evidencia una necesidad de conocer los hábitos de estilos de vida saludable en el personal, a fin de identificar

como esto genera niveles de estrés laboral, ya que puede convertirse en un gran promotor de la salud en el personal a fin de mantener bajos niveles de estrés. O que los hábitos del personal no se vean afectados por la carga laboral del personal de salud. Además, no hay un interés por la gestión del talento humano de salud, sobre todo el manejo del estrés por medio de estilos de vida saludables, porque cuando se demuestra su relación entre ambas variables, se puede utilizar la promoción de los estilos de vida saludable en el personal a fin de buscar cambiar de manera inversa los niveles de estrés laboral, por la segunda variable puede afectar no sólo el ámbito personal del trabajador, sino el profesional y su relación familiar y social.

Con el cual se establece la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza?

El estudio se justifica desde un punto de vista teórico, porque se busca establecer si los trabajadores que cuentan con estilos saludables, son los que tienen menores niveles de estrés laboral en profesionales de salud. En el aspecto metodológico, se sustenta en dos instrumentos reconocidos que evalúa los estilos de vida saludables en base a niveles, así como el estrés laboral. Desde el punto de vista práctico el estudio es de gran importancia porque se va a establecer que saludables son los estilos de vida de la personal asistencia y de esta manera si se relaciona con el estrés laboral, siendo una buena opción para que se adopte estilos de vida saludable en el personal.

El objetivo general, comprende determinar la relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza. En objetivos específicos se consideró establecer la relación de las dimensiones de los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.

La hipótesis planteada fue: H_1 : Existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza. H_0 : No existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.

II. MARCO TEÓRICO

Alkatheri et al (2019) en el estudio que evalúa las variaciones en la calidad de vida de los estudiantes y los niveles de estrés percibidos por factores demográficos y relacionados con la universidad en carreras profesionales de salud, emplearon la Escala de estrés percibido conocido PSS-14 y el WHOQOL-BREF. para calidad de vida que comprende cuatro amplios dominios de calidad de vida: relaciones sociales, salud física, medio ambiente y salud psicológica. Los resultados demuestran un dominio de los estudiantes sobre la calidad de vida fueron significativamente diferentes respecto al género, el ingreso familiar, la universidad, el nivel académico y el tabaquismo. Las puntuaciones de los dominios de calidad de vida se correlacionaron negativamente el estrés percibido. Lo que indica que una mejor calidad de vida está muy relacionada con niveles de estrés percibidos más bajos ($p < 0.001$). Concluyen que hay una necesidad de realizar más estudios referente al efecto de la implementación de programas educativos y de asesoramiento sobre la calidad de vida y reducir el estrés entre los futuros profesionales de ciencias de la salud.

Morales et al (2018) en un estudio descriptivo realizado en la Universidad Autónoma del Estado de México que buscó describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería, fueron del sexo femenino y fue 21 años la edad promedio, la práctica de la actividad física fue moderado, el patrón de descanso y sueño también fue inadecuado, un alto estrés y las prácticas alimentarias no son nada saludables. En conclusión los participantes de enfermería se encuentran expuestos a factores de riesgo en el estilo de vida. Por lo tanto la adopción de estilos saludables requiere de un cambio de hábitos, acompañado de programas que incentiven hábitos saludables enfocados en actividad física, sueño de calidad entre otros.

En México, León et al (2017), en un Hospital de Veracruz desarrollaron el estudio “Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras”, con una metodología aplicada - cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectivo. La población 33, empleó la prueba de Perfil del Estrés de Nowack. Los resultados mostraron que 21 enfermeros tuvieron moderado de estrés y los estilos de afrontamiento. El personal con menor antigüedad menor a cinco años, evidenciaron diferencias de estrés

según el género siendo mayor en las mujeres. Concluyen que el estrés fue moderado y respecto a los estilos de afrontamiento se cuenta con respuestas adecuadas que buscan dar una solución de forma positiva cuando se está expuesto a una situación laboral que genera estrés.

Chun (2017), en Guatemala con el estudio descriptivo se encargó de identificar las prácticas de estilo de vida saludables en el personal de enfermería, aplicó un cuestionario de 22 preguntas a un total de 41 donde que corresponde a 33 auxiliares y 8 profesionales de enfermería, los resultados establecen un 80% que realizan actividades entre ellas la caminata, baile, juego y correr entre un lapso de media a 2 horas diarias principalmente por falta de tiempo que se debe a una sobrecarga de trabajo y poca iniciativa. Prevalde el consumo de 3 comidas al día, no hay un consumo de alcohol y cigarrillos. Otras prácticas para disminuir el estrés fueron el ejercicio, la música, relajación y escribir, acompañado de un sueño de 6 a 8 horas necesarias para la recuperación del cuerpo. Además se evidenció una nula práctica de estilos saludables en el personal, esta situación puede estar afectando en la salud.

Por su parte, Muireann et al (2017) parten de la interrogante de que si las enfermeras deben ser modelos a seguir para comportamientos saludables, comprende seis grupos de partes interesadas que influyen en los roles de enfermería: enfermeras practicantes, estudiantes de enfermería, usuarios de servicios, responsables de políticas, líderes de desarrollo de la fuerza laboral y partes interesadas que trabajan en la educación de enfermería. Se llevaron a cabo dos rondas de un estudio modificado de Policy Delphi de 5 meses en el 2015. El resultado afirma que las enfermeras deben ser modelos a seguir saludables fue visto como poco realista e inútil. Contrariamente a la opinión de que las enfermeras deberían personificar y demostrar comportamientos saludables para alentar a los pacientes y ser creíbles en el asesoramiento, las partes interesadas acordaron que era más importante ser visto como 'humano' y comprender los desafíos del cambio de comportamiento de salud. Por lo tanto, los hallazgos desafían los supuestos que sustentan el argumento de que las enfermeras deben ser modelos a seguir saludables. Se necesita más investigación para comprender las opiniones de las

enfermeras de primera línea y explorar aún más las vías por las cuales se puede mejorar la salud del personal.

Los estudio en el Perú relacionados a estilos de vida saludable y estrés laboral se encontraron:

Díaz et al (2019) evalúan respecto a los estilos de vida, depresión, ansiedad con el estrés como factores de riesgo en aprendices de enfermería, partiendo sobre trastornos mentales que están relacionados con diferentes tipos de patologías crónicas; razón por la cual, los esfuerzos para mejorar la salud general también deberían centrarse en preservar la salud mental. Donde consideran los factores de riesgo destacaron la edad, sexo, condición civil, número de hijos y ocupación y determinar su influencia en los estilos de vida, la ansiedad, la depresión y el estrés en los aprendices de enfermería. Donde evaluaron a 1193 estudiantes de enfermería de Chorrillos, Ica y Chincha, emplearon el instrumento Health Promoting Life Profile-II (HPLP-II) y la Depression and Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21). Los resultados reflejan que el 53.9% de los estudiantes de enfermería tenían estilos de vida poco saludables; sin embargo, presentaron ansiedad moderada (19.7%). Con respecto a la depresión, se encontró que el 61.2% de los estudiantes afectados estaban estresados. Se encontró la sociatividad entre depresión y edad; ansiedad con estado civil, estilos de vida y sexo de los estudiantes. Por último concluyen que los aprendices de enfermería presentaron niveles de ansiedad que varían de moderados a extremadamente severos, mientras que la mayoría de ellos tenían estados "normales" de depresión y estrés, principalmente a un práctica poco saludable en estilo de vida.

Anchante (2018) en el Instituto Nacional de Salud del Niño evaluó los estilos de vida saludable y estrés laboral en 80 enfermeras de áreas críticas, mediante un estudio correlacional. Fueron el cuestionario de estilos de vida saludable y el cuestionario de estrés laboral para la recolección de los datos. Los resultados demostraron las variables se correlación de forma negativa ($p=0.000$). Que indica a falta de estilos de vida saludable mayor es la presencia de estrés laboral.

Benites y Fuentes (2018), en el Callao realizaron un estudio referente a determinar los estilos de vida saludables en 149 enfermeros en un Hospital de las Fuerzas Armadas, comprendió el desarrollo de una investigación descriptiva,

cuantitativo - transversal. Se encontró que el 70.5% presentó un estilo de vida de nivel saludable, en cuanto a la dimensiones presentaron un nivel saludable, la nutrición (68.5%), actividad física (63.1%), manejo del estrés (69.8%), responsabilidad de salud (68.5 %), soporte interpersonal (65.1 %), Autoactualización (60.4%). Por lo tanto, en la institución de estudio si existen buenos niveles de estilo saludable en cada una de sus dimensiones. Lo cual es positivo para la situavcción física y mental.

Ito (2018) en la Universidad Privada Antenor Orrego buscó determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en 43 internos de enfermería de la”, con un estudio observacional, a quienes se les aplicó dos instrumentos. Los resultados muestran la presencia de estilos saludables en el 39.53% y el nivel de estrés el 51.16% presentó un nivel alto. De esta forma confirmó la relación de las variables, por lo tanto es imperativo la necesidad de promover estilos saludables en el personal del sector salud, ya que siempre se encuentran en contacto directo con el paciente.

Vilca (2017) en el estudio denominado “Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia”, mediante un estudio descriptivo, la población y muestra fueron 68 enfermeros. Empleó el instrumento el health promoting life profile (hplp). Encontró un 59% de practica de estilos saludables, destacando el crecimiento espiritual en el 96%, las relaciones interpersonales un 88%, nutrición saludable el 60%, responsabilidad en salud el 52%, actividad física el 20% y en el manejo del estrés 37% En conclusión los estilos de vida fueron saludables en la mayoría del personal, principalmente porque asumen que ellos su responsabilidad en su salud, acompañado de una buena nutrición, también reconocen la parte espiritual y el buen manejo de relaciones con sus compañeros, sin embargo necesitan una mayor actividad física.

Para Elliot (1993) uno de los estudiosos en la especialidad más conocido en el entorno internacional y defensor del estilo de vida saludable; considera que esto se debe a un patrón de comportamientos relacionado con la salud y que se hace un hábito estable. Uno de sus aportes es que permite identificar como se caracteriza una persona con buenos rasgos de estilo de vida saludable, que se establece cuatro apartados, que indican a continuación:

La primera característica es que posee una naturaleza conductual y observable. Referente a las actitudes, los valores y las motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser sus determinantes.

La segunda característica, comprende a las conductas que lo conforman deben ser constantes y mantenerse en el tiempo. Ya que el término el estilo de vida significa hábitos con una continuidad temporal, debido a que significa un modo de vida habitual. De esta forma, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida.

La tercera comprende el estilo de vida como combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. Que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo.

Y por último el concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común (p. 120).

De esta manera, se muestra que el estudio se sustenta en las teorías del comportamiento humano le da una gran importancia sobre todo en la salud por su grado de influencia que tiene sobre “las actitudes, las creencias, los significados y conocimientos, siendo determinantes para las decisiones que las personas toman, y que están presentes en forma de acciones que afectan la salud de manera positiva o negativa” (Rubio, 2003, p. 25). Y que estas se encuentran influenciadas desde la niñez por el ámbito familiar, escolar, amigos, como medios de comunicación, el ámbito social, donde el ser humano aprehende de su entorno y a lo largo de su vida puede ser modificado.

Dentro de los enfoques empleados para el comportamiento saludable, se tiene Modelo de promoción de la salud propuesto por Pender en 1982: hace referencia a una conducta que es motivada por el vivo deseo de lograr obtener un bienestar y potencial humano. Se concentra sobre todo en las diferentes características de tipo personales, en las experiencias, las creencias, el conocimiento y todo lo relacionado aspectos y hábitos enfocados en la salud que se pretenden lograr (Pender, Murdaugh y Parsons, 2011).

Y el modelo de creencias de la salud (1950) donde establece que el comportamiento individual está expuesto al cambio; considera cuatro dimensiones: en primer lugar que la gravedad de una enfermedad es susceptible de percibirse por personas externas, así como los problemas, como se puede contrarrestar el riesgo, y las acciones para mejorar la autoeficacia. Donde el riesgo puede ser considerado como un predictor de los comportamientos que asume la persona en búsqueda de una salud preventiva, por el contrario no considera el contexto sociocultural, más bien ellos ejercen un posición de observadores y opinan sobre las actitudes de alguien respecto a sus hábitos y esto si puede influir en su comportamiento (Gholizadeh et al, 2010).

También, modelo procesual de acción en salud (HAPA): Un modelo sobre la adopción y el mantenimiento de comportamientos de salud, donde propone dos aspectos claves a diferenciar como procesos motivacionales preintencionales que conducen a las intenciones comportamentales y procesos volitivos postintencionales que conducen al comportamiento de salud como tal. El modelo considera que en la fase motivacional inicial, la persona desarrolla la intención de actuar. Aquí, la percepción del riesgo es un antecedente distal relacionado con el estudio me encuentro en riesgo de tener estrés por los malos hábitos de salud (estilos de vida saludables) . Entonces sigue el siguiente paso que la fase decisoria motivacional tras analizar los pro y contras del comportamiento, que es adoptar estilos de vida saludable a pesar que puedo consumir comida chatarra o quedarme hasta tarde viendo televisión y afectar mi estado de sueño (Ziegelmann, Lippke y Schwarzer, 2006).

Por su parte, establece que los hábitos pueden modificarse y que la persona llega adaptarse en un lapso de 21, estableció este aporte cuando en 1950, como resultados de las operaciones plásticas en sus pacientes les tomaba este tiempo para acostumbrarse a su nuevo cambio, entonces estableció como periodo de adaptación de los comportamientos era el mismo, lo intentó con su propia persona, y concluyó que los 21 días a él también le funcionaban (Pérez, 2017).

Cockerham y Rütten (1997) definen los estilos de vida saludables como “modelos colectivos de conducta relacionados con la salud, basados en elecciones desde opciones disponibles para la gente, de acuerdo con sus posibilidades en la

vida” (p. 323). Los estilos de vida saludables, se definen como “los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral” (Reyes, 2008, p. 25). Entonces, al considerar que el término hábito es parte en el estudio de los estilos de vida saludables, que está conformado por todos aquellos hábitos, que pueden ser buenos y malos, además cumplen con patrón particular que incluye: el recordatorio que es el iniciador de la conducta, es rutinario y repetitivo y recompensa ya que busca un beneficio al ejecutar un comportamiento (Pérez, 2017).

Drolet (2013) refiere que los hábitos aprendidos también juegan un papel importante en nuestra salud; donde los estudios han demostrado que el ejercicio, comer en exceso y fumar son factores de riesgo significativos para las principales enfermedades. Claro ejemplo son como la obesidad y el tabaquismo son las dos razones principales por las que los estadounidenses mueren antes que las personas en otros países de altos ingresos.

El proceso de iniciar y mantener comportamientos de estilo de vida saludables es complejo, incluye una serie de fases distintas y no es estático. Los modelos teóricos de cambio de comportamiento consideran construcciones psicológicas como la intención y la autoeficacia, pero no consideran claramente el papel emocional (McKenzie y Harris, 2013). Por su parte, Scott (2020) menciona que mantener un estilo de vida saludable a menudo también trae beneficios adicionales, como una fiebre de endorfinas, una liberación de frustración o una mayor longevidad. Donde muchos de los hábitos de vida saludables permiten ser menos reactivo al estrés y ayudar a manejar mejor la respuesta al estrés, permitiéndole evitar o incluso revertir los efectos negativos del estrés crónico.

Lo mismo establece Velten et al (2018) respecto a que el estilo de vida saludable puede ser beneficioso para la salud mental. Donde un estilo de vida saludable significa realizar actividad física regular, abstenerse de fumar, limitar el consumo de alcohol, comer alimentos saludables para prevenir el sobrepeso. Estos comportamientos no solo conduce a una mejor salud física, sino también fomenta el bienestar mental. Por lo tanto, identificar opciones de estilo de vida saludable que

promuevan el bienestar psicológico y reduzcan los problemas mentales es útil para prevenir los trastornos mentales.

Es así que el sueño y el estrés tal como lo establecen Lund et al (2010) resultados importantes al establecer que la mala calidad del sueño, el consumo de cafeína y alcohol son detonantes para el estrés percibido. Estos dos últimos dificultan la conciliación del sueño.

La alimentación saludable también está relacionada con el estrés, según establece Oliver y Wardle (1999). Donde las personas son más propensas a elegir alimentos con alto contenido energético en lugar de alimentos no densos en energía cuando están estresados. Aproximadamente la mitad de los hombres y mujeres declararon que comieron menos de lo habitual bajo estrés y la otra mitad declaró que comieron más que de costumbre.

“La interacción que se genera entre la persona y el entorno, hacen que la respuesta del estrés se produce cuando la demanda de exigencia supera los recursos de una persona, además se percibe un cambio en el bienestar que no está acostumbrado, por lo tanto le parece compleja para el sujeto” (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001, p. 154).

El estrés laboral, se detecta cuando se presenta fuerte tensión muscular, mala calidad del sueño, dolor de cabeza y cuello, malestar estomacal y es más propenso de enfermarse. No sólo se debe a malestares físicos, sino también problemas mentales tales como dificultad para concentrarse, confusión y problemas de olvido. En el ámbito social, afecta las relaciones familiares, dejando a la persona más expuesta a un mayor riesgo de consumo de sustancias nocivas (Martínez , 2016).

Selye (1976) establece tres fases del estrés que se mencionan a continuación:

Empieza con una fase de alarma, se refiere a cuando el organismo es capaz de sentirse amenazado ante una amenaza se genera una alteración fisiológica por la activación de una serie de glándulas, en el hipotálamo y la hipófisis, y por las glándulas suprarrenales. Entonces el cerebro, al identificar la amenaza o riesgo, produce la hormona denominada ACTH

(Adrenocorticotrópica) encargada de producir la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides. Con el cual se activa la secreción de adrenalina. Encargadas de las diversas reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

Fase de resistencia, la persona constantemente se enfrenta a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales en el organismo si bien prosigue su adaptación a dicha demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se producen en las glándulas del estrés. Cuando no se resiste está fase pese a que puede ser por mucho que se luche, se presenta la siguiente fase.

Fase de agotamiento, presencia de una disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

Por su parte Maslach et al (2001), establecen que el estrés laboral se basan en tres dimensiones:

Agotamiento emocional, es cuando la persona experimenta sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente. Blanco (2003) se caracteriza por:

Ser un sentimiento que no puede brindar un sentido afectivo hacia otras personas.

La persona se siente sin energías y agota sus recursos emocionales porque las demandas continuas y habituales.

Despersonalización, comprende características referentes a una respuesta impersonal y con signos de falta de sentimientos hacia otras personas.

En este apartado comprende que las demandas sobre todo de los usuarios y compañeros son los causantes de tensión, entonces como una respuesta ante esa amenaza la persona desarrolla actitudes negativas hacia ellos; lo demuestra cuando los devalúa y culpabiliza de sus frustraciones, al tiempo que los hace

responsables de su falta de compromiso laboral (Blanco, 2003). Por lo tanto, la causa de su desempeño lo deja recaer sobre terceros y no acepta o reconoce el fondo del problema.

Realización personal, está compuesto por ocho ítems que describen sentimientos de competencia y realización.

Blanco (2003), cuando las demandas laborales exceden la capacidad del individuo para afrontarlas, éste:

Evalúa de forma negativa su nivel de competencia

Desea abandonar el trabajo o cambiar de puesto

Desarrolla una actitud omnipotente, esforzándose en aparentar interés y dedicación

III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo

El enfoque del estudio según el enfoque es cuantitativo,

La investigación es de enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, donde considera la medición numérica y se apoya en el análisis estadístico como una forma de establecer patrones de comportamiento y su fin es probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Los estudios cuantitativos siguen un proceso sistemático y normalizado en sus procedimientos, donde la relación investigación se genera una relación dialéctica respecto al sujeto (investigador) con el objeto de estudio (realidad). Y reconoce al método científico como el único camino para hacer ciencia (Mousalli, 2015).

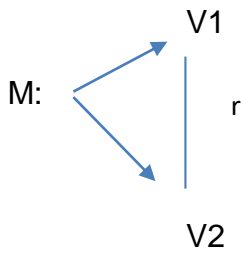
Diseño de investigación

No experimental – transversal de tipo correlacional

El diseño es no experimental, transversal y correlacional. Según Hernández, et al (2014), los estudios no experimentales “se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y se enfoca sólo en observar los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”. (p.149). Se indica que es transversal porque se observan las variables y analizan su incidencia y asociación en un solo momento determinado. “La investigación obtiene su información de la actividad intencional realizada por el investigador y que se encuentra dirigida a no modificar la realidad y sólo indaga sobre el objeto observable” (Rivero, 2008, p. 19).

Los estudios correlacionales, “pretende visualizar cómo se relacionan o vinculan diversos fenómenos entre sí, o si por el contrario no existe relación entre ellos. Lo principal de estos estudios es saber cómo puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada” (Rivero, 2008, p. 18). Por su parte los estudio correlacionales según Carrasco (2009) establecen la relación entre dos o más variables. De estudio.

A continuación se establece el diseño del estudio:



Dónde:

M: 152 trabajadores

V1: estilos de vida saludable

V2: Estrés laboral

R: Relación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1

Estilos de vida saludable

Definición conceptual

Es el “adecuado consumo de alimentos, acompañado de hábitos relacionado a las actividades al aire libre y deportes, la calidad de las relaciones afectivas y el buen uso del tiempo libre con el fin de lograr un bienestar en su salud física y mental” (Arrivillaga y Salazar, 2005, p. 20).

Definición operacional

Mediante las dimensiones Actividad física, Manejo del tiempo libre, Autocuidado, Hábitos Alimenticios, Consumo de alcohol, tabaco u otra droga, Sueño. Considerando 48 ítems que se responden con una escala tipo Likert.

Variable 2

Estrés laboral

Definición conceptual

Durante la interacción entre la persona y el entorno, en que la respuesta del estrés dispone al organismo para hacer frente a una demanda del que excede los

recursos del individuo, originando un cambio en su estado habitual de bienestar de naturaleza compleja que afecta negativamente al sujeto (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001, p. 154)

Definición operacional

A través del cuestionario de Maslach que consideran las dimensiones desgaste emocional, despersonalización y realización personal. Mediante 22 ítems.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

La población está conformada por un total de 250 trabajadores asistenciales de la micro Red Contumaza.

3.3.2. Muestra

La muestra del estudio se determinó con la fórmula para poblaciones finitas, donde se obtuvo un total de 152 trabajadores asistenciales

La muestra se estableció mediante el muestro probabilístico para poblaciones finitas. Con la siguiente fórmula que se muestra a continuación:

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

Considerando los siguientes valores; N=250 trabajadores asistenciales, nivel de confianza al 95% ($z^2=1.96$), probabilidad de que los resultados sean favorables en un 50% y los resultados no sean favorables el otro 50% y por último el margen de error del 5%.

De acuerdo a estos valores la muestra queda establecida de la siguiente manera:

$$n = \frac{250 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (250 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 152$$

3.3.3. Muestreo

Se consideró el muestreo probabilístico, porque todos los trabajadores tienen la oportunidad de ser elegidos para la aplicación del instrumento.

Dentro de los criterios de inclusión se consideró:

Personal asistencial

Con una antigüedad mayor a 6 meses

Criterios de exclusión

Personal administrativo

Personal con descanso médico o de vacaciones

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas fueron:

La encuesta, empleada fue para determinar los estilos de vida saludable y el estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención Micro Red Contumaza, en base a las dimensiones de Arrivillaga y Salazar (2005).

Actividad física (1 -4)

Manejo del tiempo libre (5 -10)

Autocuidado (11 – 18)

Hábitos Alimenticios(19 -36)

Consumo de alcohol, tabaco u otra droga (37 – 42)

Sueño (43-48)

Tabla 1

Baremación de los estilos de vida

Nivel	Rango
No saludable	0 - 36
Poco saludable	37 - 72
Saludable	73 -108
Muy saludable	109 – 144

La encuesta de Estrés laboral se basa en las dimensiones del instrumento propuesto por Maslach et al (2001): Desgaste emocional (1 - 9), despersonalización (10 – 14) y realización personal (15 – 22)

3.5. Procedimientos

El procedimiento de la recolección de datos será:

Elaboración de instrumentos

Coordinación para la recolección de datos con el encargado de la institución de salud

Entrega de cuestionarios

Elaboración de la base de datos para su posterior análisis

3.6. Método de análisis de datos

Se empleó la estadística descriptiva en el programa estadístico spss versión 23, donde se mostró los resultados en tablas y figuras tanto en resultados relativo y porcentuales y para la contrastación de hipótesis se empleó la prueba de chi cuadrado, pearson de acuerdo a la normalidad de los datos.

3.7. Aspectos éticos

Los aspecto éticos del estudio fueron:

Respeto al principio de confidencialidad, porque se respetó la protección de la identidad del participante, por tal motivo se utilizó un código Id.

Validez y confiabilidad, los instrumentos fueron validados por expertos, así como se calculó la confiabilidad mediante la prueba del alfa de cronbach.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Correlación de la dimensión de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

	Estrés						Total		x2	p.valor
	Bajo		Medio		Alto		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Actividad física										
No saludable	14	9.2%	5	3.3%	2	1.3%	21	13.8%	18,546	,005
Poco saludable	56	36.8%	7	4.6%	0	0.0%	63	41.4%		
Saludable	43	28.3%	10	6.6%	0	0.0%	53	34.9%		
Muy saludable	15	9.9%	0	0.0%	0	0.0%	15	9.9%		
Manejo del tiempo libre										
No saludable	2	1,3%	1	0,7%	0	0,0%	3	2,0%	4,233	,645
Poco saludable	49	32,2%	8	5,3%	2	1,3%	59	38,8%		
Saludable	76	50,0%	13	8,6%	0	0,0%	89	58,6%		
Muy saludable	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%		
Autocuidado										
No saludable	0	0.0%	0	0.0%	1	.7%	1	.7%	76,984	,000
Poco saludable	61	40.1%	10	6.6%	1	.7%	72	47.4%		
Saludable	35	23.0%	8	5.3%	0	0.0%	43	28.3%		
Muy saludable	32	21.1%	4	2.6%	0	0.0%	36	23.7%		
Hábitos alimenticios										
No saludable	0	0.0%	1	.7%	1	.7%	2	1.3%	52,164	,000
Poco saludable	20	13.2%	10	6.6%	0	0.0%	30	19.7%		
Saludable	98	64.5%	11	7.2%	1	.7%	110	72.4%		
Muy saludable	10	6.6%	0	0.0%	0	0.0%	10	6.6%		
Consumo alcohol, tabaco u otra droga										
No saludable	2	1.3%	2	1.3%	1	.7%	5	3.3%	18,005	,006
Poco saludable	21	13.8%	3	2.0%	0	0.0%	24	15.8%		
Saludable	48	31.6%	7	4.6%	0	0.0%	55	36.2%		
Muy saludable	57	37.5%	10	6.6%	1	.7%	68	44.7%		
Sueño										
No saludable	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3,071	,546
Poco saludable	20	13.2%	4	2.6%	1	.7%	25	16.4%		
Saludable	79	52.0%	11	7.2%	1	.7%	91	59.9%		
Muy saludable	29	19.1%	7	4.6%	0	0.0%	36	23.7%		
Toral	128	84.2%	22	14.5%	2	1.3%	152	100.0%		

Fuente: *Trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.*

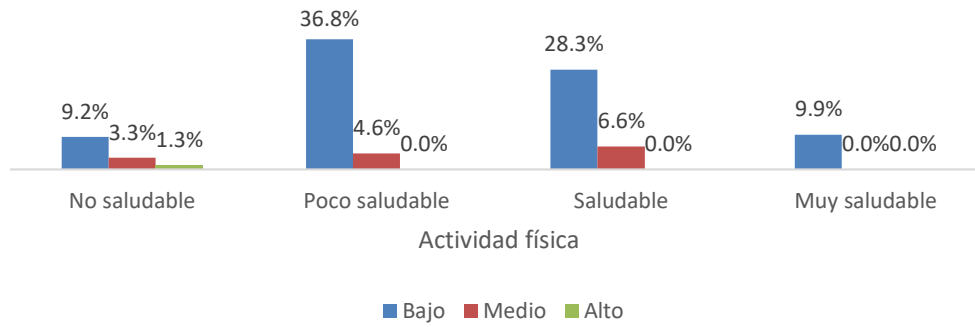


Figura 1. Correlación de la dimensión actividad física de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

Se identificó que el 41,4% del personal tiene una actividad física poco saludable, mientras el 34,9% una actividad física saludable, además se puede constatar que ha medida que mejora los niveles de actividad física disminuye el estrés, de manera que el 36,8% del personal presentó un hábito poco saludable y bajo estrés y el 1,3% presentó alto estrés laboral, cuando presenta una actividad física muy saludable, desaparecen los niveles medios y altos de estrés y sólo un 9,9% presentó bajo estrés. Por lo tanto, se establece relacion entre la actividad física y el estrés laboral ($p=0,005$).

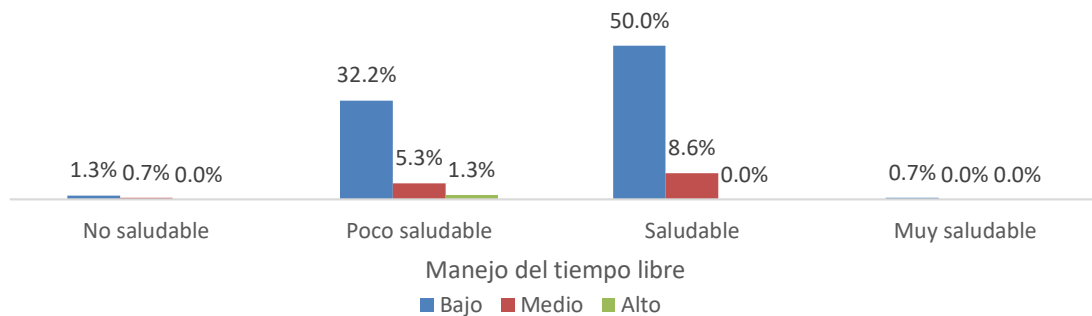


Figura 2. Correlación de la dimensión manejo del tiempo libre de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

El 58,6% presentó un nivel saludable para el manejo del tiempo libre, el 1,3% presentó un manejo del tiempo libre no saludable y un bajo estrés, mientras el 50% presentó un manejo del tiempo libre salubre y un bajo estrés laboral y 0,7% presentó un manejo muy saludable y un bajo estrés, sin embargo a un nivel de significancia de $,645 > 0,05$ se estable que no existe relación entre la dimensión manejo del

tiempo libre de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

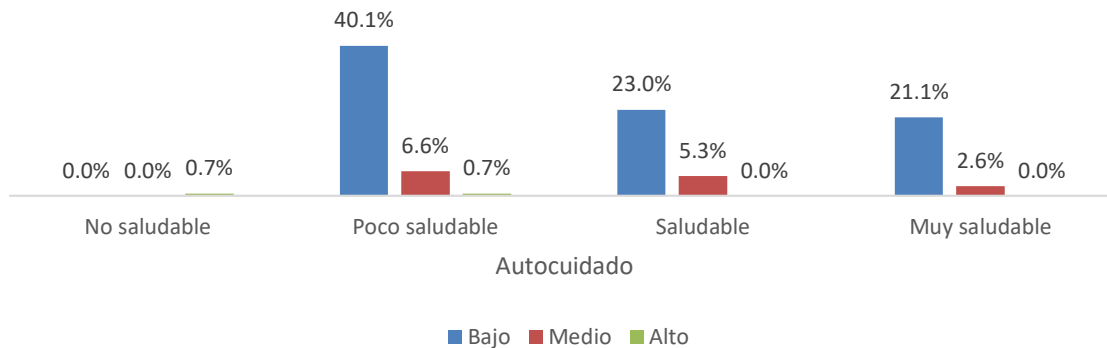


Figura 3. Correlación de la dimensión autocuidado de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

El 47,4% del personal presentó un nivel poco saludable en su autocuidado, además el 40,1% presentó un autocuidado poco saludable y bajo estrés laboral, en cambio un 21,1% presentó un autocuidado muy saludable y poco estrés, de manera que a nivel de significancia $,000 < 0,05$, se acepta que ha medida que mejora el autocuidado los porcentaje de estrés disminuyen.

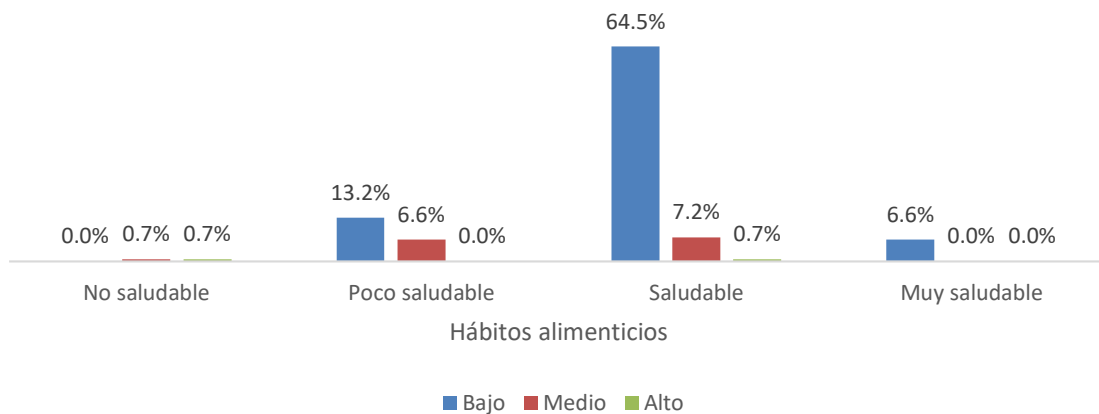


Figura 4. Correlación de la dimensión hábitos alimenticios de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

El 72,4% del personal mostro un nivel saludable para los hábitos alimenticios, donde el 64,5% presentó un saludable hábito alimenticio y un bajo estrés laboral, en cambio el 6,6% mostró un muy saludable hábito alimenticio y bajo estrés.

Además a un $0,000 < 0,05$, se acepta que a medida que mejora los hábitos alimenticios los niveles de estrés disminuyen.

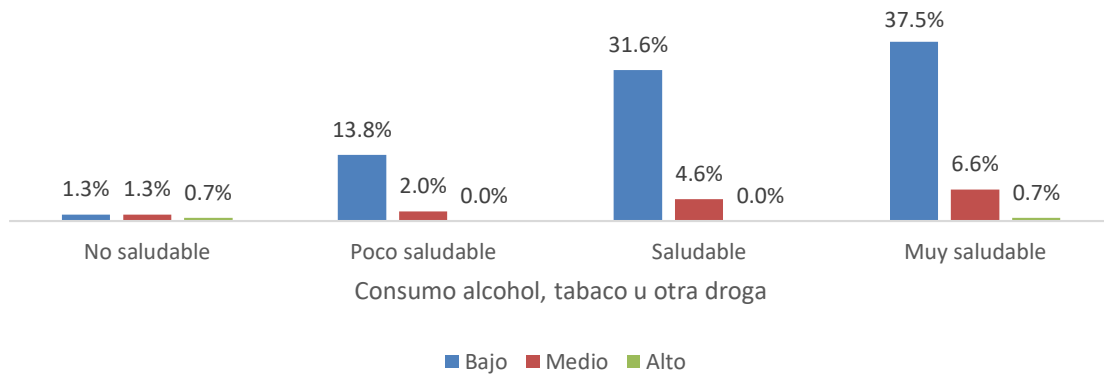


Figura 5. Correlación de la dimensión consumo alcohol, tabaco u otra droga de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

El 44,7% presentó un consumo de alcohol, tabaco u otra droga muy saludable, donde el 37,5% presentó un bajo estrés, además a un nivel de significancia de $0,006 < 0,05$ se acepta que ha medida que mejora el estilo saludable para el consumo alcohol, tabaco u otra droga, el estrés laboral disminuye.

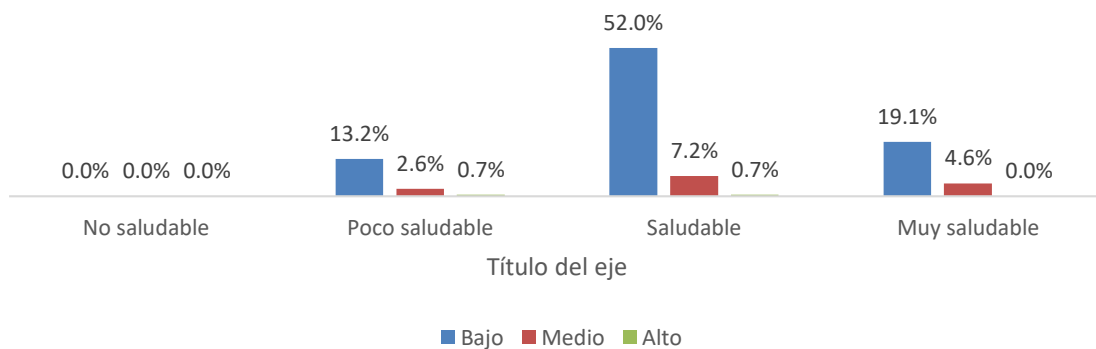


Figura 6. Correlación de la dimensión sueño de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

El 59,9% del personal presentó un estilo saludable de sueño, donde el 52% presentó bajo estrés y saludable sueño, mientras cuando es muy saludable el sueño el 19,1% resentó estrés bajo, sin embargo a un nivel de significancia $0,546 > 0,05$ se establece que no existe relación entre la dimensión sueño de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza.

Contrastación de hipótesis

Hi: Existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.

Tabla 3

Correlación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.

		Estrés			Total	X ²	p.v	
		Bajo	Medio	Alto				
Estilos de vida	No saludable	N	0	0	1	1		
		%	0,0%	0,0%	0,7%	0,7%		
	Poco saludable	N	12	8	0	20		
		%	7,9%	5,3%	0,0%	13,2%		
	Saludable	N	103	13	1	117	87,794	,000
		%	67,8%	8,6%	0,7%	77,0%		
	Muy saludable	N	13	1	0	14		
		%	8,6%	0,7%	0,0%	9,2%		
	Total	N	128	22	2	152		
		%	84,2	14,5%	1,3%	100,0%		

Fuente: *Trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.*

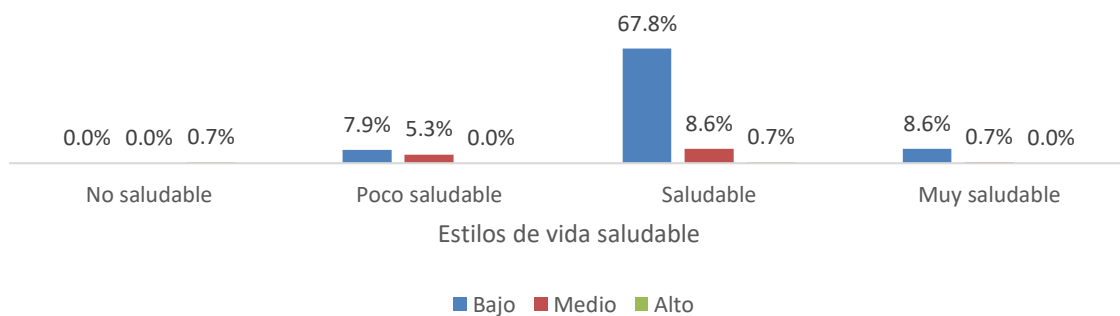


Figura 7. Correlación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.

El 77,7% del personal presentó un estilo de vida saludable y el 84,2% presentó un bajo estrés laboral, además a un nivel de significancia de ,000<0,05; se establece que a un mejor de estilo saludable disminuye el estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.

V. DISCUSIÓN

Se muestra que el personal de salud tiene una alta prevalencia de obesidad, malos hábitos alimenticios y actividad física insuficiente y con frecuencia indican que su ambiente de trabajo es estresante, que dieron origen al presente estudio, donde se encontró que el estilo de vida saludable disminuye el estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=0,000$). Tal como establece Phiri, Draper, Lambert y Kolbe (2014), que ambas variables se relacionan, por lo tanto resalta la necesidad de que se apoyen a las enfermeras en el manejo del estrés y la transformación del ambiente de trabajo para facilitar estilos de vida saludables. Al igual que manifiesta Profis y Simon (2016) que los estilos de vida saludables necesitan de un mayor crecimiento espiritual, nutrición, actividad física, relaciones interpersonales, responsabilidad de salud y manejo del estrés, donde se resalta la variable estrés como un factor influyente en el estilo de vida saludable, mostrando su relación entre ambas. Pero en este caso consideran que si se genera ambientes sin estrés el personal tiene más oportunidades de tener un estilo de vida saludable.

Además se encontró que el 77,7% del personal presentó un estilo de vida saludable tal como estableció Morales, Gómez, García, Chaparro y Carreño (2018) que el personal de enfermería necesita un cambio de hábitos, acompañado de programas que incentiven hábitos saludables enfocados en actividad física, sueño de calidad, en el estudio no se identifica con otros factores como edad, sexo, tiempo de trabajo y ocupación, donde no se puede establecer en que grupo fue más prevalente los estilos de vida saludables.

Además es importante porque Profis y Simon, (2016) encontraron que la ocupación profesional en salud es decisivo para los resultados de salud, es decir la exposición de las condiciones de trabajo no es igual en todos los trabajadores. Así como la carga laboral establece quien pueden asumir más actividad física, un menor consumo de alcohol en este caso difiere entre médicos y enfermeras, por el otro extremos se encuentra que los profesionales de salud no priorizan su salud, porque tienen una falsa percepción de su cuidado y por que creen tener una mayor conocimiento sobre salud, también se debe a que primero ellos priorizan la salud del paciente, porque hasta ahora no se han identificado estudios que evalúen

ciertos patrones de estilos de vida saludables respecto al grupo de salud de trabajo, donde no se puede indicar quien tiene un mejor estilo de vida saludable que puede recaer en médicos, enfermeras, odontólogos, farmacéuticos, entre otros. Por lo tanto se identifica una necesidad y una oportunidad para nuevos estudios enfocados en poder ferilar los estilos de vida saludables en los profesionales de salud en cada caso.

Donde al final puede permitir mejor direccionar los hábitos saludables y los programas de promoción de la salud. Por otro lado, los resultados de estilos saludable encontrados difieren con los de Chun (2017), donde el personal de enfermería presentó una nula practica saludable, donde destacó que la carga laboral afecta en el estilo de vida saludable porque el personal manifiesta falta de tiempo y poca iniciativa. También Jonsdottir, Börjesson y Ahlborg (2011), que a pesar que los profesionales de salud desempeñan una función de promoción de salud, existe una baja participación en la actividad física, asimismo el personal que tiene un trabajo más sedentario son los que tienen una mayor predisposición para participar en comparación del profesional que se mantiene activo en sus actividades laborales, porque en el estudio encontró que el profesional de salud no tiene predisposición para participar en programas de estilos de vida saludable, pese a tener un conocimiento de los problemas que origina si no se práctica, porque se siente desmotivados, pese a ello no se deben a cabar los esfuerzos por incluir a este grupo de trabajadores de salud (enfermeros (as))porque son clave para que otros grupos los sigan.

Se encontró que el 84,2% presentó un bajo estrés laboral, comprobando que un 67,8% presentó un estilo de vida saludable y bajo estrés al mismo tiempo. Resultados que difieren a los encontrados por León, López, Posadas, Gutiérrez y Sarmiento (2017), prevaleció el estrés moderado en 21 enfermeros de un total de 33, asimismo también consideraron que las muejres son las que tienen una mayor prevalencia en las mujeres, asimismo recomienda que se debe incluir un mejor estilo de afrontamiento, como una forma de buscar una solución positiva.

Respecto a la relación entre la actividad física y el estrés laboral ($p=0,005$). el 41,4% del personal tiene una actividad física poco saludable y el 34,9% una actividad física saludable, se constató que ha medida que mejora los niveles de

actividad física disminuye el estrés. Chun (2017), encontro que es importante las practicas físicas como pueden ser ejercicio relajación porque disminuyen el estrés, tal como establece Bischoff , Otto, Hold y Wollesen (2019) que activiaddes como el yoga y el qigong podrían ser una forma efectiva de reducir el estrés en el personal de salud y podrían incorporarse a la promoción de la salud en el sector de la salud. Pero si hay una necesidad de establecer la intensidad, frecuencia de esta actividad.

No se encontró relación entre la dimensión manejo del tiempo libre de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=,645$). Porque muchas veces los profesionales de salud, tienen un baja calidad de que cambiar los horarios de trabajo puede conducir a una reducción del estrés (Ruotsalainen, 2014).

Se encontró que ha medida mejora el autocuidado los porcentaje de estrés disminuyen en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=,000$). El personal de salud muestra un nivel de confianza mayor respecto a personal no profesional de salud, esta situación le juega en contra porque por enfocarse en la atención del paciente y por la incertidumbre del avance de su enfermedad terminan por descuidar su hábitos saludables, porque especialmente los médicos que atienden pacientes gravemente enfermos experimentan un decaimiento en su bienestar de su salud; porque pasan por angustia y dolor en respuesta al sufrimiento de sus pacientes. Incluso experimentan pérdida de pacientes y a menudo se ven afectados por el dolor no procesado. Estas emociones comprometen su bienestar ya que las emociones no examinadas pueden provocar agotamiento, angustia moral, fatiga de compasión y malas decisiones clínicas que afectan negativamente la atención al paciente. Un enfoque para mitigar este daño es el autocuidado, definido como un cuadro de actividades realizadas de forma independiente por un individuo para promover y mantener el bienestar personal durante toda la vida. Por lo que hay una necesidad de incentivar el autocuidado en el profesional de salud (Sánchez, 2014).

Se acepta que a medida mejora los hábitos alimenticios los niveles de estrés disminuyen en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=0,000$). Tal como indica Eliot (2017) que para los profesionales de la salud, el estrés y la alimentación

a menudo se combinan de manera poco saludable. El estrés llega temprano y persiste a lo largo de sus carreras. Cualquiera que haya trabajado en un hospital lo sabe muy bien que el ciclo de estrés laboral que lleva a algunas personas a comer en exceso y a ganar excesos peso, que a su vez provoca estrés físico y mental debido al aumento de peso en sí. Otros reaccionan al estrés comiendo menos y perdiendo peso, lo que puede tener consecuencias negativas. A menudo, el estrés viene con elecciones de alimentos poco saludables como omitir comidas, depender de comida rápida, restringir la ingesta de líquidos o elegir alimentos alto en azúcares y grasas y bajo en nutrientes. Saltarse comidas y beber muy poco. No se ha demostrado que los líquidos aumenten los errores médicos, pero sí contribuyen a "Agotarse" y poner en peligro el peso y el estado nutricional.

VI. CONCLUSIONES

Se estableció que el estilo de vida saludable disminuye el estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=0,000$). Donde el 77,7% del personal presentó un estilo de vida saludable y el 84,2% presentó un bajo estrés laboral, comprobando que un 67,8% presentó un estilo de vida saludable y bajo estrés al mismo tiempo.

1. Se estableció relación entre la actividad física y el estrés laboral ($p=0,005$). el 41,4% del personal tiene una actividad física poco saludable y el 34,9% una actividad física saludable, se constató que a medida que mejora los niveles de actividad física disminuye el estrés.
2. No se encontró relación entre la dimensión manejo del tiempo libre de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=,645$).
3. Se encontró que a medida que mejora el autocuidado los porcentajes de estrés disminuyen en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=,000$).
4. Se acepta que a medida que mejora los hábitos alimenticios los niveles de estrés disminuyen en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=0,000$).
5. Se encontró que el personal que consume menos alcohol, tabaco u otra droga, el estrés laboral disminuye ($p=0,0006$).
6. No existe relación entre la dimensión sueño de los estilos de vida saludable y estrés laboral en el primer nivel atención micro Red Contumaza ($p=,546$).

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda oficina de Recursos Humanos de la Diresa Cajamarca implementar programas de afrontamiento del estrés, así como un estudio del entorno a fin de generar un ambiente que propicie los hábitos de estilos saludables.

1. Se recomienda a la oficina de Recursos Humanos de la Diresa Cajamarca; sensibilizar a través de webinars corporativo el valor positivo que tienen los Estilos de vida saludable para alcanzar mejoras en la salud física y psicológica de los colaboradores.
2. Se sugiere al personal de enfermería en sus horas libres participar en talleres de autoayuda, asimismo mantenimiento de estado físico con actividad (gimnasio, caminata, yoga), lectura y empezar pequeños emprendimientos de negocio relacionados con las oficinas de enfermería.
3. Se recomienda a la oficina de comunicación e imagen institucional de la Diresa Cajamarca; organizar programas de comunicación interna en donde se resalte la importancia del manejo del tiempo libre como parte de los estilos de vida.
4. Se recomienda al Programa presupuestal de salud mental de la Diresa Cajamarca; desarrollar un programa de descarte en estrés laboral de todos los trabajadores sanitarios, personal administrativo y personal de servicio
5. Se recomienda al Programa articulado nutricional de la Diresa Cajamarca; programar jornadas de sensibilización en mejora de hábitos alimenticios a los trabajadores de todo el sistema de salud regional.
6. Se recomienda a las instituciones del estado en Cajamarca articular con el sector salud para generalizar planes preventivos y promocionales sobre el estrés laboral y los estilos de vida saludable.

REFERENCIAS

- Alkatheri , A., Bustami , R., Albekairy, A., Alanizi, A., Alnafesah, R., Almodaimegh, H., . . . Qandil, A. (2019). *Quality of Life and Stress Level Among Health Professions Students*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.hpe.2019.11.004>
- Anchante, M. M. (2018). *Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017*. Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/15060>
- Arabi, T., Lecot, F., Laberge, S., Tremblay, J., & Mathieu, M. E. (2019). Activate Your Health, a 3-year, multi-site, workplace healthy lifestyle promotion program: study design. *BMC Public Health*, 19(1140).
- Benites, J. Y., & Fuentes , R. E. (2018). *Estilos de vida saludables de los licenciados de enfermería del hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Lima. 2018*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Callao, Callao. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3284>
- Bischoff , L., Otto, A.-K., Hold , C., & Wollesen, B. (2019). The effect of physical activity interventions on occupational stress for health personnel: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.06.002
- Bishop, T. (13 de Mayo de 2019). *Reduce Stress with Healthy Ha*. Obtenido de <https://www.downtoearth.org/articles/2014-02/4454/reduce-stress-healthy-habits>
- Blanco, M. (2003). El estrés en el trabajo. *Rev Cien Cult*, 12, 71-78. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232003000100008
- Bulotaitė, L., Šorytė, D., Vičaitė, S., Šidagytė, R., Lakiša, S., Vanadziņš, I., . . . Salmi, A. (2017). Workplace health promotion in health care settings in Finland, Latvia, and Lithuania. *Medicina*, 53(5), 348-356. doi:<https://doi.org/10.1016/j.medic.2017.10.002>

- Chun, S. (2017). *Prácticas de estilo de vida saludables en el personal de enfermería, distrito de Salud Santa Lucía la Reforma, Totonicapán, Guatemala. Año 2017*. Tesis pregrado, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
- Cockerham, W. C., & Rütten, A. (1997). Conceptualizing contemporary health lifestyles: Moving beyond Weber. *The Sociological Quarterly*, 38, 321-342.
- Díaz, J., Fernández, L., Peña, F., Alfaro, P., Manrique, G., & Mayta, F. (2019). Lifestyles, Depression, Anxiety, and Stress as Risk Factors in Nursing Apprentices: A Logistic Regression Analysis of 1193 Students in Lima, Peru. *Journal of Environmental and Public Health*. doi:<https://doi.org/10.1155/2019/7395784>
- Drolet, A. (2013). *Healthy habits die hard: In times of stress, people lean on established routines -- even healthy ones*. University of Southern California. Obtenido de <https://www.sciencedaily.com/releases/2013/05/130527100620.htm>
- Edwards, C. (17 de Abril de 2018). *Healthy Lifestyle Tips To Manage Stress*. Obtenido de <https://peopletweaker.com/hcr-blog/healthy-lifestyle-tips-for-stress/>
- Eliot, K. (2017). Stress-induced Eating Behaviors of Health. *Expert Voices in Health & Health Care*. Obtenido de <https://nam.edu/wp-content/uploads/2017/03/Stress-Induced-Eating-Behaviors-of-Health-Professionals.pdf>
- Elliot, D. (1993). *Health-enhancing and health-compromising lifestyles*. Oxford University Press, Oxford.
- García, M. C., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*(19), 11-30. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- Gholizadeh, L., Davidson, P., Salamonson, Y., & Worrall, I. (2010). Theoretical considerations in reducing risk for cardiovascular disease: Implications for

nursing practice. Theoretical considerations in reducing risk for cardiovascular disease. *J Clin Nurs*, 19(15), 2137-2145.

Ito, J. (2018). *Relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.2017*. tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Obtenido de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/3785>

Jonsdottir, I., Börjesson, M., & Ahlborg, G. (2011). Healthcare workers' participation in a healthy-lifestyle-promotion project in western Sweden. *BMC Public Health*, 11.

Kohll, A. (30 de Julio de 2018). *Your Employee Engagement Strategy Needs More Wellness*. Obtenido de <https://www.forbes.com/sites/alankohll/2018/07/30/your-employee-engagement-strategy-needs-more-wellness/#560da38842b5>

León, M. L., López, J., Posadas, M. H., Gutiérrez, L., & Sarmiento, E. S. (2017). Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *RICS Revista Iberoamericana De Las Ciencias De La Salud*, 6(12), 47-70.

Lund, H., Reider, B., Whiting, A., & Prichard, J. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *Journal of Adolescent Health*, 46(10), 124-132.

Martin, S., & Robles, F. (19 de Junio de 2019). *El stress laboral ya es reconocido por la OMS*. Obtenido de <https://idealex.press/internacional/el-stress-laboral-ya-es-reconocido-por-la-oms/>

Martínez , J. P. (27 de Junio de 2016). *Estrés laboral aumenta riesgo de adicción al alcohol*. Obtenido de <https://www.clikisalud.net/estres-laboral-adiccion-alcohol/>

McKenzie, S., & Harris, M. (2013). Understanding the relationship between stress, distress and healthy lifestyle behaviour: a qualitative study of patients and

general practitioners. *BMC Fam Pract*, 14. doi:doi: 10.1186/1471-2296-14-166

Morales, M., Gómez , V., García , C., Chaparro, L., & Carreño, S. (2018). Estilo de vida saludable en estudiantes. *Rev. Colomb. Enferm*, 16(13), 14-24.

Mousalli, G. (2015). *Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa*. doi:10.13140/RG.2.1.2633.9446

Muireann , K., Wills, J., Jester, R., & Speller, V. (2017). Should nurses be role models for healthy lifestyles? Results from a modified Delphi study. *JAN*, 73(3), 665-678.

Oliver, G., & Wardle, J. (1999). Perceived Effects of Stress on Food Choice. *Physiology and Behavior*, 66(3), 511-515.

Organización Panamericana de la Salud. (abril de 28 de 2016). *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es

Ozurmaz, S., & Mandiracioglu, A. (2017). Healthy lifestyle behavior of employees in small and medium-sized enterprises in Aydin, Turkey. *Pak J Med Sci*, 33(2), 404–410. doi:10.12669/pjms.332.11757

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons , M. A. (2011). *Health promotion in nursing practice*. NJ: Pearson.

Pérez, V. (4 de Enero de 2017). *Lo que saben los expertos sobre construir buenos hábitos y abandonar los malos*. Obtenido de <https://hipertextual.com/2017/01/sobre-buenos-habitos>

Phiri, L., Draper, C., Lambert, E., & Kolbe, T. (2014). Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle. *BMC Nursing*, 13(1).

- Profis, M., & Simon, T. (2016). The influence of healthcare workers' occupation on Health Promoting Lifestyle Profile. *Ind Health, 54*(5), 439–447.
- Reyes, S. E. (2008). Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf
- Rivero, D. (2008). *Métodología de la investigación*. Editorial Shalom.
- Rodríguez, J. J. (27 de Agosto de 2019). *Ciudadanos empoderados hacia estilos de vida saludable*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2019/08/27/ciudadanos-empoderados-hacia-estilos-de-vida-saludable/>
- Rubio, V. (2003). *Modelos psicológicos del comportamiento saludable*. Universidad Autónoma de México, México.
- Ruotsalainen, J. (Diciembre de 2014). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev*. doi:10.1002/14651858.CD002892.pub4.
- Sánchez, S. (2014). Caring for oneself to care for others: physicians and their self-care. *J Support Oncol., 11*(2), 75–81.
- Sarsosa, K., & Charria, V. H. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Univ. Salud., 20*(1), 44-52. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Scott, E. (3 de Enero de 2020). *Healthy Lifestyle Habits for Stress Relief*. Obtenido de <https://www.verywellmind.com/healthy-lifestyle-habits-for-stress-relief-3144693>
- Secretaría de Salud de Honduras. (2016). *Guía de estilo de vida saludable en el trabajo*. Tegucigalpa: Secretaría de Salud.
- Selye, H. (1976). *The stress of life* (2da ed.). New York: McGraw Hill.

- Sirin, K. (23 de Setiembre de 2019). *Six ways to stay healthy when you're stressed*.
Obtenido de <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2019/sep/23/six-ways-to-stay-healthy-when-youre-stressed>
- Ugarte, P. (12 de Diciembre de 2019). *Empresas sanas, trabajadores saludables*.
Obtenido de <https://www.elperuano.pe/noticia-empresas-sanas-trabajadores-saludables-87499.aspx>
- Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A., & Margraf, J. (Mayo de 2018).
Lifestyle choices and mental health: a longitudinal survey with German and Chinese students. *BMC Public Health*, 18.
- Vilca, A. (2017). *Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia, 2017*. Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres, Lima. Obtenido de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3070>
- Ziegelmann, J., Lippke, S., & Schwarzer, R. (2006). Adoption and maintenance of physical activity: Planning interventions in young, middle-aged, and older adults. *Psychology and Health*, 21, 145–163.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables/Matriz de categorías

Variables	Dimensiones	Indicadores	Item	Escala	Instrumento
Variable 1: Estilos de vida saludable	Actividad física	Ejercicios físicos	1 – 4	Ordinal	Cuestionario de estilos saludables No saludable: 0 – 36 Poco saludable: 37 – 72 Saludable: 73 – 108 Muy saludable: 109 – 144
		Vitalidad física			
	Manejo del tiempo libre	Peso estable	5 -10	Ordinal	
		Recreación			
		Prácticas de tiempo libre			
	Autocuidado	Cuidados	11- 18	Ordinal	
	Hábitos Alimenticios	Dieta	19 -36	Ordinal	
Hábitos en la comida					
Consumo de alcohol, tabaco u otra droga	Consumo de alcohol	37 -42	Ordinal		
	Consumo de tabaco	43 - 48	ordinal		
Sueño	Calidad de sueño				
Variable 2: Estrés laboral	Desgaste emocional	Sentimiento de agotamiento	1 - 9	Ordinal	Cuestionario de Maslach
		Cansancio		Ordinal	
	Despersonalización	Jornada larga			
		Cinismo	10 – 14	ordinal	
		Dudas sobre el trabajo			
Realización personal	Capacidad de resolución de problemas	15 - 22			
	Organización del trabajo				
		eficacia			

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos
Cuestionario de estilos de vida saludable

	Nunca	Alguna veces	Frecuente	Siempre
DIMENSIÓN 1 : ACTIVIDAD FÍSICA				
Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
Mantienes tu peso corporal estable.				
Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kung fu, danza)				
DIMENSION 2: MANEJO DEL TIEMPO LIBRE				
Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile)				
Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
¿Ves televisión 3 o más horas al día?				
DIMENSIÓN 3: AUTOCUIDADO				
Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
Vas al médico por lo menos una vez al año.				
Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				
DIMENSIÓN 4 : HÁBITOS ALIMENTICIOS				
Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
¿Acostumbas comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				

¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
¿Consumes embutidos (jamón, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado.				
Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
¿Desayunas todos los días?				
¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)?				
DIMENSIÓN 5: CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO U OTRA DROGA				
Fumas cigarrillo o tabaco?				
¿Prohíbes que fumen en su presencia?				
¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?				
¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
¿Dices "NO" a todo tipo de droga?				
¿Consumes más de 3 tazas de café al día?				
DIMENSIÓN 5: SUEÑO				
¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
¿Trasnochas?				
¿Duermes bien y se levanta descansado?				
¿Te es difícil conciliar el sueño?				
¿Tienes sueño durante el día?				
¿Tomas pastillas para dormir?				

Cuestionario de estrés laboral

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

	0	1	2	3	4	5
Dimensión 1. Desgaste emocional						
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío						
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado						
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa						
Siento que mi trabajo me está desgastando						
Me siento frustrado en mi trabajo						
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo						
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa						
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades						
Dimensión 2. Despersonalización						
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales						
Siento que me he hecho más duro con la gente						
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente						
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes						
Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas						
Dimensión 3. Realización personal						
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes						
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes						
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo						
Me siento con mucha energía en mi trabajo						
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes						
Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes						
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo						
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada						

Anexo 3. Ficha técnica y validez de los instrumentos
Ficha Técnica del cuestionario estilos Saludables

Nombre: Estilos de Vida Saludables

Autor: Salazar y Arrivillaga

Adaptación: Anchante Miriam (2018)

Administración: Individual y grupal

Duración: 25 minutos

Significación: Evalúa comportamientos que configuran estilos de vida saludables en sujetos los estilos de vida saludable considerada las dimensiones: Condición, actividad física y deporte; Recreación y manejo del tiempo libre; Sueño, Hábitos alimenticios, Autocuidado y cuidado médico.

Dimensiones: Condición, Actividad Física y Deporte (4 preguntas), Recreación y Manejo del Tiempo Libre (6 preguntas), Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas (6 preguntas), Sueño (6 preguntas), Hábitos Alimenticios (18 preguntas), Autocuidado y Cuidado Médico (8 preguntas):

Escalas de respuestas: escala Likert (Nunca: 0, Algunas Veces: 1, Frecuentemente: 2 y Siempre: 3).

Calificación: La prueba es calificada sumando los valores asignados por el sujeto a cada ítem planteado. Interpretación: Para facilitar el análisis descriptivo de la variable de estudio se plantea la siguiente tabla:

Niveles de interpretación del cuestionario de estilos de vida saludable

	No saludable	Poco saludable	Saludable	Muy saludable
Actividad física	0 – 2	3 – 5	6 – 8	9 – 12
Manejo del tiempo Libre	0 – 4	5 – 9	10 – 14	15 – 18
Autocuidado	0 – 5	6 – 11	12 – 17	18 – 24
Hábitos Alimenticios	0 – 13	14 – 27	28 – 41	42 – 54
Consumo de alcohol, tabaco u otra droga	0 – 4	5 – 9	10 – 14	15 – 18
Sueño	0 – 4	5 – 9	10 – 14	15 – 18
Global	0 – 35	36 – 70	71 – 105	106 – 144

Confiabilidad. Tiene una alta confiabilidad, tal como demuestra Anchante (2018) donde obtuvo el alfa de cronbach para el cuestionario de Estilos de Vida Saludables ($\alpha = 0,810$)

· **Fiabilidad**

Escala: Estilos de vida saludables

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	152	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	152	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	47

Ficha Técnica del cuestionario de estrés laboral

Nombre: Cuestionario de Estrés laboral

Autor: Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001

Administración: Individual y grupal

Duración: 20 minutos

Significación: Significación: Mide niveles de estrés laboral en profesionales de la salud.

Dimensiones: Consta de 3 dimensiones: Desgaste emocional (9 ítems). Despersonalización (5 ítems). Realización personal (8 ítems).

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

Calificación: La prueba es calificada sumando los valores asignados por el sujeto a cada ítem planteado.

Considerar que la dimensión "realización personal" requiere ser convertido a positivo para su adecuado procesamiento, dado que sus valencias son negativas, para el caso de la medición de estrés laboral.

Puntaje convertido (6 - puntaje directo).

Interpretación:

Para facilitar el análisis descriptivo de la variable de estudio se plantea la siguiente Niveles de interpretación del cuestionario de estilos de vida saludable

	Bajo	Medio	Alto
Desgaste emocional	0 – 17	18 – 36	37 – 54
Despersonalización	0 – 9	10 – 20	21 – 30
Realización personal	0 – 15	16 – 32	33 – 48
Global	0 – 43	44 – 88	89 – 132

Confiabilidad: Según Anchante (2018), aplicó el cuestionario de 22 ítems en 80 enfermeras donde obtuvo un valor de alfa de cronbach de 0,833.

Para el cuestionario de estrés laboral ($\alpha = 0,833$). En el presente estudio los valores para hábitos de estilos de vida saludables fue 0,807 y para estrés laboral ($\alpha=0,875$)

Validez: El cuestionario fue validado por 3 expertos. Indicaron que el cuestionario presentado cumple los criterios de suficiencia y son aplicables

Anexo 4. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	TECNICAS	INSTRUMENTOS
¿Existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza?	<p>General.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza <p>Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la relación de las dimensiones de los estilos 	<p>Hi: Existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.</p> <p>Ho: No existe relación entre los estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Estilos de vida saludable</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Estrés laboral</p>	Cuantitativa	<p>El diseño es no experimental, transversal y correlacional.</p> <p>Esquema:</p> <p style="text-align: center;">A continuación se establece el diseño del estudio:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M[M:] --- V1[V1] M --- V2[V2] V1 --- V2 </pre> </div> <p>Donde:</p> <p>M: 152 trabajadores</p> <p>V1: estilos de vida saludable</p>	<p>La técnica utilizada en esta investigación fue la encuesta.</p>	<p>Mediante cuestionarios:</p> <p>Estilos de vida saludable</p> <p>Actividad física (1 - 4)</p> <p>Manejo del tiempo libre (5 -10)</p> <p>Autocuidado (11 - 18)</p> <p>Hábitos Alimenticios(19 - 36)</p> <p>Consumo de alcohol, tabaco u otra droga (37 - 42)</p> <p>Sueño (43-48)</p> <p>Estrés laboral</p>

	de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel atención micro Red Contumaza.	atención micro Red Contumaza.			V2: Estrés laboral R: Relación		Desgaste emocional (1 - 9), despersonalización (10 - 14) y realización personal (15 - 22)
--	---	-------------------------------------	--	--	--	--	--