



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estilo de Vida y Síndrome de Burnout en Enfermeras del Servicio de
Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Pantoja De la Cruz Sarita Margot (0000-0002-5430-5577)

ASESORA:

Mg. Rodríguez Rojas Blanca Lucia (0000-0003-2580-6054 (ORCID))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios y a la memoria de mi padre, con mucho cariño dedico mi esfuerzo puesto en la elaboración y culminación de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, porque está conmigo siempre guiándome en todo momento, a mi madre por su apoyo incondicional, comprensión y a cada una de las personas que de una u otra forma estuvieron alentándome para no desfallecer y poder culminar mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	
Investigaciones Nacionales	4
Investigaciones Internacionales	7
Bases teóricas	12
III METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de investigación	21
3.2 Variables y operacionalización	21
3.3 Población, muestra y muestreo	24
3.4 Técnicas instrumentos de recolección de datos	24
3.5 Procedimientos	24
3.6 Métodos de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	25
IV RESULTADOS	26
V DISCUSIÓN	36
VI CONCLUSIONES	38
VII RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Prueba de correlación - Spearman entre los estilos de Vida y el síndrome de burnout	26
Tabla 2: Prueba de correlación - Spearman entre los hábitos Alimenticios y el síndrome de burnout	28
Tabla 3: Prueba de correlación- Spearman entre la actividad Física y el síndrome de burnout	30
Tabla 4: Distribución de datos - variable estilos de vida	32
Tabla 5: Distribución de datos - dimensión hábitos alimenticios	32
Tabla 6: Distribución de datos - dimensión actividad física	33
Tabla 7: Distribución de datos - variable síndrome de burnout	33
Tabla 8 Distribución de datos - dimensión cansancio emocional	34
Tabla 9: Distribución de datos - dimensión despersonalización	34
Tabla 10: Distribución de dato- dimensión realización personal	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1: Dispersión de datos de la variable estilos de vida y el Síndrome de Burnout.	27
Figura 2: Dispersión de datos de la dimensión hábitos alimenticios y el Síndrome de Burnout.	29
Figura 3: Dispersión de datos de la dimensión actividad física y el Síndrome de Burnout.	31

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021. Investigación de tipo cuantitativo de un diseño no experimental y correlacional, con una muestra de 65 profesionales de la salud (enfermeras). Como instrumento se utilizó el cuestionario evaluado por juicio de expertos y una confiabilidad del Alfa de Cronbach del 0.815 y 0.859. Como resultados el 23.08% de los profesionales de la salud presentan un nivel bueno en los estilos de vida, el 46.15% un nivel regular y el 30.77% un nivel malo. Asimismo el 33.85% presentan un nivel alto de síndrome de burnout, el 44.62% un nivel medio y un 21.54% un nivel bajo. Se concluyó que existe una relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout. Se recomienda plantear estrategias para prevenir este síndrome como combinar los cambios en las condiciones de trabajo, horarios de trabajo más cortos para evitar un agotamiento y estrés, así como realizar evaluaciones periódicas sobre el estado mental de del personal . Así también se recomienda al personal de enfermería informarse sobre las diversas opciones en cuanto a la alimentación saludable y realizar actividades físicas que promuevan su estabilidad y bienestar mental, porque estas prácticas favorecen en la reducción del estrés y problemas más graves como el síndrome de Burnout, además que fortalecen el organismo y por ende la salud.

PALABRAS CLAVE: alimentación, ejercicio, estrés, despersonalización, agotamiento mental.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between lifestyles and burnout syndrome in Nurses of the Emergency Service, Hospital National Dos de Mayo, 2021. Quantitative-type research of a non-experimental and correlational design, with a sample of 65 health professionals (nurses). The questionnaire assessed by expert judgement and the reliability of cronbach's Alpha of 0.815 and 0.859 were used as an instrument. As a result, 23.08% of health professionals have a good level of lifestyles, 46.15% have a regular level and 30.77% a bad level. Also 33.85% have a high level of burnout syndrome, 44.62% an average level and 21.54% have a low level. It was concluded that there is a direct link between lifestyles and burnout syndrome. It is recommended to propose strategies to prevent this syndrome, such as combining changes in working conditions, shorter working hours to avoid exhaustion and stress, as well as conducting periodic evaluations of the mental state of the staff. Likewise, it is also recommended that the nursing staff learn about the various options regarding healthy eating and physical activities that promote their stability and mental well-being, because these practices favor the reduction of stress and more serious problems such as Burnout syndrome In addition, they strengthen the body and therefore health.

KEYWORDS: Feeding, exercise, stress, depersonalization, mental exhaustion.

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son aquellas conductas que se relacionan con las actividades del ser humano, y se orientan a un propósito de desarrollar las condiciones necesarias para su desarrollo y bienestar, por otro lado, el síndrome de burnout nuestra otra variable, es considerada como un problema que se desarrolla en el ámbito laboral a un nivel crónico producido por un estrés prolongado que se produce por una falta de afrontamiento o estrategias para evitar ello¹, que en este caso se presente en el profesional de enfermería. En cuanto al síndrome de burnout que mayormente se presenta en trabajadores por un exceso en la carga de trabajo tanto a nivel físico como mental, es así que algunos trabajadores experimentan el agotamiento de sus emociones, donde su percepción laboral es un ambiente cada vez más estresante, donde el individuo se frustra, lo que se suma a condiciones de trabajo no ideales, ocasionando incluso problemas entre compañeros, por lo que se genera distanciamientos, incomodidad empeorando el ambiente de trabajo. La Organización Mundial de la Salud (OMS)² reconoció oficialmente como enfermedad al síndrome de burnout o síndrome de estar quemado o desgaste profesional.

Se hizo un planteamiento de la problemática a nivel regular donde el estilo de vida del personal de salud es atribuido al reflejo de su comportamiento en relación a sus hábitos y costumbres.³ La Organización Mundial de la Salud describió que el 40% no practicaban estilos de vida saludables como son: ejercicio, alimentación balanceada, sueño y descanso adecuado y recreación Indicadores predictivos de riesgo que influye en la salud del profesional de enfermería en la cual puede verse afectada su práctica diaria con respecto a la atención de la salud. Asimismo esta organización menciona que el síndrome de Burnout, tiene una tendencia creciente en la actualidad y de mayor frecuencia en la población, la organización mundial de la salud desde 2015 consideró al estrés como la causa principal de la ausencia en el trabajo así como provocar discapacidad laboral, es por lo cual las cifras de personas que padecieron estrés laboral en un 75% terminaron con el síndrome de burnout, en cifras mundiales los países que presentaron más cifras de estrés fueron China y Estados Unidos que tuvieron un 73% y 59%, respectivamente. Los síntomas del Síndrome de *Burnout* son similares a la depresión la mente se agota, no hay tolerancia al estrés, hay una fatiga física lo cual perjudica el desempeño en

el trabajo y también se presenta dolores musculares⁴, mientras que la Organización Panamericana de la Salud ⁵ refiere que internacionalmente que el trabajo del profesional de enfermería no es adecuado para que se desarrolle un estilo de vida saludable esto en más del 50% esto porque tienen jornadas de trabajo extensas llenas de presión constante, por lo que no tienen tiempo de recreación, lo que lleva al sedentarismo, es por lo que se considera como una de las profesiones más estresantes, dentro de este grupo el 20% presenta trastornos a nivel físico como mental, como es el caso del síndrome de burnout o el estrés, esto mayormente porque el profesional de enfermería tiene un contacto más directo con las emociones de los paciente con sus sufrimiento y sus miedos y todo ello es acumulado agotándolo emocionalmente, pero es parte de su cuidado y atención integral.

En el plano local la presente investigación se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo que brinda una atención de 24 horas y su demanda de pacientes es alta, convirtiéndose en un lugar de trabajo estresante y agotador debido a largas jornadas laborales y poco personal, una realidad que es común en el ámbito estatal de la salud a esto se suma la complejidad de la estructura física, los procedimientos y cuidados requeridos por el paciente que pueden influir negativamente en su salud.

Los profesionales que laboran en el servicio de Emergencia están mayormente expuestas a una sobrecarga de trabajo, agotamiento además de una presión por situaciones que se dan a cada momento con el paciente en emergencia buscando la solución más oportuna y de respuesta rápida, lo que a su vez las enfermeras refieren en cuanto a su estilo de vida; “no tengo tiempo para comer bien”, “suelo dormir poco”, “a veces siento que estoy muy irritable”, por otro lado respecto a síndrome de burnout mencionaron que; “en ocasiones siento que no puedo más”, “a veces no soporto a mis compañeros”, “a veces siento furia dentro de mí”, “siento que a veces contesto mal a los pacientes”, entre otras lo cual nos impulsa a investigar sobre el nivel de relación que hay entre el estilo de vida de la enfermera y como esto puede llevarlo a un extremo del diagnóstico del estrés conocido como síndrome de burnout, a través de las siguientes preguntas: Problema general ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020? Y como

específicos: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020? ¿Cuál es la relación entre la actividad física y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020?

Con el propósito de guiar la investigación, se formularon los objetivos siguientes para determinar la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020. Y como específicos: Identificar la relación entre los hábitos alimenticios y el síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020 y Establecer la relación entre la actividad física y el síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

El trabajo del profesional de enfermería es considerado como uno de los más estresantes debido al contacto directo con los usuarios y pacientes y a las situaciones de emergencias por las cuales pasan día a día, en pos de la salud de las personas. Por ello es importante conocer el nivel de síndrome de Burnout que presenta el profesional y como esto se relaciona con el estilo de vida que lleva, esto es necesario porque un profesional con un nivel de estrés tan alto como lo es el síndrome de burnout, perjudica el desempeño y/o productividad de cualquier profesional o persona, lo que es fatal para el personal de enfermería esto debido a que su labor involucra la salud e inclusive la vida de las personas. Por otro lado la investigación se hizo para demostrar mediante un enfoque cuantitativo el nivel de las variables además del grado de relación entre ellas, con métodos que permitieron medir dichas variables en sus características principales, siendo un aporte metodológico y teórico para futuras investigaciones que busquen el beneficio de fortalecer la capacidad, bienestar psicológico, físico y de salud del profesional de enfermería si como mostrar la importancia de los estilos de vida saludables en relación al síndrome de burnout.

II. MARCO TEÓRICO

Para la fundamentación del trabajo de investigación se encontraron algunos estudios nacionales relacionados al tema de investigación, por ello presentamos a: Gonzalo Huamancaja Lisbeth, en Lima Perú, en año 2017⁶, quien realizó su investigación con el propósito de demostrar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional con una metodología el tipo descriptiva correlacional, con el aporte de 30 profesionales de enfermería, quienes resolvieron un cuestionario para medir las variables, con lo cual se pudo obtener como resultados que el 76.7% presentaron un estilo de vida poco saludable y el 23.3% saludable, por otro lado el 56.7% presentó sobrepeso, 10% obesidad, asimismo el 56.7% tenía alto riesgo de sufrir problemas cardiorrespiratorios. Finalmente, a través de la prueba estadística de Chi cuadrado con una confiabilidad del 95% se comprobó que los estilos de vida estaban relacionados con el estado nutricional de los profesionales.

Ortiz Y.,⁷ en el 2016 en Puno realizó un estudio donde tuvo como objetivo la evaluación del estado nutricional y como ello se relaciona con los estilos de vida saludables. Donde se empleó una metodología descriptiva con la participación de 107 estudiantes, como instrumento se aplicó el test "Fantástico", lo que permitió encontrar que el 9.35% de los estudiantes desarrollaron estilos de vida saludables, 19.63% buenos y 71.03% presentaron un estilo de vida regular, por otro lado, el 64.49% presentaron un estado nutricional adecuado, 17.76% presentó sobrepeso, 14.95% obesidad y el 2.850% presentó una deficiencia en su peso. Por lo que se evidencio que los estilos de vida se relación de manera directa con el estado nutricional.

Huamán⁸ en el 2016 presentó su estudio acerca de la incidencia del estrés y como ello está relacionado con el nivel de trabajo de los profesionales de enfermería en el área de cirugía y medicina del Hospital Belén de Trujillo, con el propósito de encontrar la relación entre el estrés y el desempeño de los profesionales de enfermería con una metodología descriptiva y correlaciona y la participación de 45 personas, a quienes se les aplicó la escala de Maslach, y un cuestionario para el desempeño de los profesionales de enfermería, con lo que se obtuvo que el 62.22% presentó un estrés regular, el 37.748% bajo, por otro lado el 62.22% presentó un

desempeño laboral adecuado y 26.67% regular, por lo que se evidenció una clara relación directa entre las variables de estudio.

Mejía C, Valladares M, Talledo L, Sánchez K, Rojas C, Arimuya J, et al.⁹ Realizaron un estudio multicéntrico denominado “Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina en el año 2016 en siete facultades de medicina peruanas con el fin de conocer cuál es el nivel de incidencia del síndrome de burnout y como ello se relación con los factores asociados, con una metodología descriptiva analítica con una población de 557 participantes, a quienes se les aplico el test Maslach Burnout Inventory (MBI). En los resultados se obtuvo que el 8% presento el síndrome de burnout, lo que se observó en un incremento cuando el estudiante tenía más años de estudio; por lo que se evidencio que uno de los factores que más favorecen al desarrollo del síndrome fue el cursas los últimos años de la carrera con una significancia del 0.001, por otro lado, el mayor número de estudio favorece a la reducción del síndrome de burnout y este tuvo una incidencia baja en la población escogida.

Arias Gallegos, Walter L. et al.¹⁰ en el 2017 donde tuvieron como objetivo de la valoración de la incidencia del síndrome de burnout en el personal de salud, para ello se trabajó con un diseño descriptivo con la aplicación de la escala de Maslach con la participación de una muestra de 213 personales de salud. En los resultados se halló que el 35.7% eran del sexo masculino y el 63.8% del sexo femenino, la edad promedio fue de 37 años, la mayoría de la muestra presento síntomas del síndrome, pero solo el 5.6% presenta un nivel severo del síndrome de burnout, lo que, si se hayo eran diferencias significativas entre el sexo del trabajador, en cuanto a presión laboral y manejo de situaciones estresantes, es por ello que se evidenció que el síndrome de burnout se desarrolla con una incidencia preocupante más en en su aspecto del desgaste de emociones, en donde o factores más relacionado son las condiciones en las cuales el personal desarrolla su trabajo y el ambiente en donde se desenvuelven las acciones.

Espinoza del Aguila Kevin¹¹ en el año 2019 realizó un estudio con el propósito de conocer como es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en el

personal de salud del Hospital II-2 Tarapoto, a través de una investigación descriptiva, correlacional con la participación de 119 profesionales de salud, como instrumentos se utilizó una escala del estilo de vida y una ficha de cotejo para el estado nutricional, con lo que se pudo obtener que el 39.5% tiene entre 31 a 40 años, el 45.4% tenía hijos, entre otros aspectos, por otro lado el 52.9% presento un estilo de vida saludable y el 47.1% no saludable. También se halló que el 65.5% maneja el estrés adecuadamente, en el caso de los estilos de vida a actividad física y nutrición no eran adecuadas en un 89.9% y 60.5% respectivamente. En el estado nutricional el 421.96% presento sobrepeso, 31.9% normal, 24.4% obesidad y el 0.8% tenía deficiencias en su peso, asimismo a través del Chi cuadrado se halló que no hay relación entre las variables de estudio, con una significancia del 0.178, por lo que se dice que los estilos de vida no tienen influencia sobre el estado nutricional de los profesionales de la salud.

Muñante ¹² en el año 2019 en Ica, presento su investigación con el propósito de encontrar la relación entre los estilos de vida y las condiciones de salud, en profesionales de enfermería en el Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, a través de una metodología no experimental con un enfoque cuantitativo además de un nivel descriptivo correlacional, en los resultados se encontró que el 43.7% presenta un estilo de vida no saludable, por otro lado la condición de salud en el 52% se presentó de forma adecuada. Asimismo, se halló una correlación positiva entre las variables de estudio con un valor de 0.365. por lo que se evidencio que según la correlación de Pearson que las variables de estudio presentaron una correlación positiva débil no significativa.

Centeno T.¹³ en el 2019, en Lima realizó un estudio que tuvo como objetivo de conocer como las condiciones del trabajo psicológicas y sociales se relacionan con el síndrome de burnout, en un grupo de profesionales de enfermería, a través de una metodología básica descriptiva y correlacional, con la participación de 60 profesionales de enfermería que atienden en el área pediátrica, a quienes se les aplico una encuesta y como instrumentos se aplicó el Karasek y el MBI-HSS de Maslach y Jackson; en los resultados se halló que el 65% percibió un nivel moderado de las condiciones laborales y el 58% presento el síndrome de burnout

en un nivel medio, con lo que se pudo evidenciar que las condiciones mencionadas se correlacionan de manera positiva con el síndrome de burnout con un resultado del 0.499, por otro lado se halló que el 65% presento

En el 2018 Ayquipa Susan; et. al ¹⁴ presentaron su estudio con el propósito de conocer como el síndrome de burnout tiene una relación con la forma de vida que desarrolla el profesional de enfermería especialistas en UCI neuroquirujico, a través de una metodología descriptiva correlacional con la participación de una muestra de 45 profesionales de enfermería, a quienes se les aplico dos cuestionarios de Cynthia Pamela Marcos Montero para los estilos de vida y el Maslach Burnout Inventory para el síndrome de burnout. Con los resultados se encontró una incidencia del síndrome de burnout regular lo que se relacionó con el nivel medio de los estilos de vida, por lo que se evidencia una correlación indirecta y positiva entre las variables de estudio. A mayor síndrome menor calidad en el estilo de vida.

Chilquillo VL, Lama JE, et al¹⁵ en el 2018 presentaron su estudio con el objetivo de reconocer la incidencia y los factores que se relacionan con el nivel del síndrome de burnout, en el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima-Perú, a través de una metodología descriptiva analítica y transversal, con la participación de 150 personal de salud, a quienes se les aplico una encuesta y la escala de Maslach Burnout Inventory. Se halló que 23 participantes presentaron el síndrome de burnout, de ellos 65 presentaron un cansancio de las emociones en un nivel alto, 62 una realización personal baja. Lo que se asoció con la enfermedad fue el sexo masculino con un OR de 6.12, trabajo adicional con un OR de 0.15. asimismo, se encontró un nivel bajo en cuanto a la incidencia del síndrome de burnout, pero se halló un alto nivel en el cansancio emocional y despersonalización.

Diversas investigaciones internacionales como la de:

Lima da Silva, et. al.¹⁶ en el 2017 en Brasil con su estudio; Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas, con el objetivo de conocer el nivel de los factores psicosociales de acuerdo de las variables sociodemográficas y laborales., mediante una metodología se usó la descriptiva con la participación de

134 profesionales y como instrumentos de recolección de datos se usó un cuestionario de estrés laboral y el Maslach Burnout Inventory; con lo que se obtuvo que el 30.8% que eran trabajadores con alta carga laboral, 24.6% tenía un trabajo activo, 20.8% pasivo, y el 23.8% tenía una baja presión laboral, en el caso del síndrome de burnout el 55.3% en el nivel de alta competencia con una significancia del 0.006, asimismo se halló que en el 27.7% hay incidencia de trastornos mentales, por lo que se evidenció que la organización en el servicio de UCI hay condiciones no adecuadas que favorecen a la aparición del síndrome de burnout, por lo que es necesario una mayor atención de las autoridades de la institución.

Mientras que Caballero, Contreras, Vega y Gómez ¹⁷ en Colombia en el 2017 presentaron su estudio con el objetivo de conocer el nivel de incidencia del síndrome de burnout y su relación con la calidad de vida, mediante una metodología descriptiva correlacional, con la participación de 62 profesionales de la salud, quienes participaron en la aplicación de la escala de Maslach y el cuestionario de Calidad de Vida Profesional, y con ello se pudo encontrar que el 38.7% se presentaron niveles moderados del síndrome de burnout, dentro de los factores protectores fue a alta realización personal, con una motivación intrínseca contra la carga de trabajo y la deficiencia en el apoyo de la directiva, asimismo el cansancio emocional se relacionó de manera directa con la carga de trabajo pero no con la motivación intrínseca, es por ello que el síndrome de burnout se relaciona de manera directa con la calidad de vida laboral.

Asimismo, Morquecho Salto Blanca, en Cuenca Ecuador, en el año 2017¹⁸, presentó su estudio con el objetivo de conocer la prevalencia de los factores que se relacionan con el sobrepeso y la obesidad, a través de una metodología descriptiva de corte transversal, con el aporte de una muestra de 225 profesionales de enfermería, con la aplicación de un cuestionario, con lo que se tuvo como resultados que el 55.6% presentó sobrepeso y el 2.7% obesidad, por lo que se evidenció que las variables de sobrepeso y obesidad están teniendo un incremento que se refleja en el personal de enfermería.

Salillas R ¹⁹ en el 2016 presento su estudio con el propósito de encontrar la relación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital San Jorge de Huesca, a través de una metodología descriptiva con corte transversal, con la participación de 72 profesionales de enfermería y la aplicación de la escala de Maslach, con lo que se halló que 15.3% de la muestra presento el síndrome de burnout, en cuanto al agotamiento emocional el 83.3% presento un nivel bajo, el 45.8% presento una baja despersonalización y el 23.6% presento una realización personal baja. Por lo que se evidencio que la mayoría presento un nivel bajo del sondarme de burnout.

Soraya Del Pilar Carranco Madrid, et al ²⁰ en el 2020 en México presentaron su investigación con el propósito de identificar el estilo de vida de los trabajadores, a través de una investigación cuantitativa, y un análisis de un proyecto psicosocial que se llevó en una empresa de agua potable en México, donde se implementó talleres informativos sobre un adecuado estilo de vida y su evaluación a través de un cuestionario, donde se concluyó que la mayoría presentó un estilo de vida no saludable, pero a raves de la estrategias del taller los trabajadores pudieron evaluarse mejor y concientizarse que es necesario un cambio en su plan de vida enfocado en un estilo de vida más saludable.

En la investigación realizada por J.C. Fernández Sánchez, J.M. Pérez-Mármol, M.I. Peralta Ramírez²¹ en el Hospital Universitario San Rafael. Granada. España. Con el objetivo de definir el nivel de incidencia del síndrome de Burnout y como ello está relacionado con los elementos sociodemográficos con el aporte de 92 profesionales de salud como muestra que respondió al cuestionario de Maslach, donde se encontró que los profesionales de salud encargados del cuidado paliativo, han presenta el síndrome de burnout en un nivel alto, otros resultados encontrados fueron que la mayoría que no presento el síndrome eran mayores y tenían un mejor sueño que los más jóvenes, además de presentar una mayor experiencia en el servicio, es por lo cual los que dormían menos y eran de menor edad además de una inactividad física presentaron con más incidencia el síndrome de burnout. Lo que debe tenerse encuentra para el desarrollo de estrategias en la búsqueda del control de este síndrome de burnout en el personal de salud.

J.J. Blanca Gutiérrez, Arias, Herrera²² en el 2018 en España realizaron una investigación sobre la incidencia del síndrome de burnout y como ello está relacionado con los factores estresores, en la provincia de Andalucía del país de España. Su investigación tuvo como objetivo identificar la prevalencia del síndrome de burnout y su asociación con factores estresantes incluidos en la Escala de Estrés de Enfermería (NSS) a través de una metodología observacional de nivel descriptivo con la participación de una población de 140 profesionales de salud de donde se obtuvo una muestra de 43 profesionales. Como instrumentos se usaron el Maslach Burnout Inventory y la escala NSS, donde se encontró que la fatiga emocional estaba relacionada con los factores estresantes como lo son la carga de trabajo, la muerte del paciente, problemas con la jerarquía, una preparación inadecuada, problemas con los profesionales de la salud y reubicación temporal a otros servicios debido a la falta de personal). En lo que respecta a la despersonalización, sus niveles se asocian a la incertidumbre sobre el tratamiento, la preparación insuficiente y los problemas del personal asistencial. Cuando llegamos a la conclusión de que, si los factores asociados con el burnout se vieron afectados, los encargados de la atención podrán evitar que se desarrolle el burnout entre sus trabajadores.

En el 2017 en México León M; López J; et al²³ Dijeron que en la actualidad el estrés se ha convertido en un problema de salud para las personas en el entorno laboral hospitalario, especialmente en cuidados intensivos, por lo que muchos profesionales de la salud tienen que enfrentar diversos problemas para su solución. El objetivo del estudio fue determinar el estrés y los estilos de afrontamiento de los enfermeros de cuidados intensivos de un hospital del puerto de Veracruz. El método fue cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 33 profesionales de la salud (28 enfermeros y 5 enfermeras). Utilizaron la entrevista y la prueba de Nowack Stress Profile como instrumento. Sus resultados mostraron que 21 enfermeras tenían estrés moderado y el resto bajo. En los estilos de afrontamiento, 16 enfermeras hicieron un uso moderado de la evaluación positiva ante un problema presentado. En la entrevista con 20 enfermeras, indicaron que el mayor problema de mano de obra era la falta de

insumos; y las enfermeras que tienen de dos a tres hijos su estrés es moderado, pero no las que tienen solo uno o ninguno, las mujeres también tienen más estrés que los hombres. En conclusión, determinaron el nivel de estrés dentro de la institución es de nivel medio, asimismo se encontró un nivel adecuado en las técnicas de afrontamiento con un estilo positivo, ante labores estresantes.

Cerón López EM²⁴ en el 2020 en Ecuador manifestó que el síndrome de burnout, es el resultado de un estrés a nivel crónico sostenido, y de los profesionales que tienen mayor incidencia en aquellos que tiene un contacto más directo con sus clientes, usuarios o pacientes, asimismo el investigador se situó en la evaluación del síndrome de burnout entre enfermeras de instituciones privadas como estatales de la ciudad de Guayaquil. Mediante una metodología descriptiva con un enfoque cuantitativo con la aplicación de la escala de Maslach, con lo cual se obtuvo una incidencia del síndrome de burnout fue del 1,7%. El 6,6% presentaba altos niveles de agotamiento emocional, el 5,2% despersonalización; El 14,6% mostró poca realización personal. Verificó que la variable entre el sector laboral (público, privado o mixto) y el síndrome de burnout tuvo una relación significativa en sus tres dimensiones ($p < 0.01$). En resumen, se encontró que el síndrome de burnout era crítico y que los profesionales del sector público mostraban altos niveles de agotamiento emocional, que era más común en los hombres.

Matute F.²⁵ en el 2020 en Ecuador manifiesta en su estudio que el agotamiento personal entre los paramédicos que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso de la provincia del Azuay, es considerado es un elemento de riesgo que disminuye la calidad de vida y su salud. Es por ello que el investigador tuvo como propósito de estudio encontrar el nivel de incidencia del síndrome de burnout a través de una metodología de enfoque mixto descriptivo asimismo se aplicó la escala de Maslach Burnout Inventory de 22 preguntas tipo Likert a 25 paramédicos. Validó el instrumento con el índice Alpha de Cronbach. Realizó el análisis a través de la confección de cuadros y gráficos con los datos recogidos deduciendo que los 25 trabajadores tienen entre 20 y 59 años, el 60% pertenece al sexo masculino, el 64% son casados, un 52% son médicos y el 32% conductores, la prevalencia de síndrome de burnout fue del 25,12%, más frecuente en el sexo femenino, casados,

de profesión médica. El índice de Cronbach señaló un 0,64 de consistencia interna del instrumento; por lo tanto, la investigación abordó un tema fundamental en la salud física y mental de los profesionales de la salud; esperando que en el futuro se realicen mayores investigaciones en beneficio de este grupo profesional.

Como **marco teórico** para el tema de investigación se encontraron algunas bases teóricas: Según el Organismo Internacional de la Salud los estilos de vida es la forma en que las personas desarrollan su vida, mediante la interacción de sus necesidades y patrones conductuales individuales con el entorno en donde viven, además de las condiciones sociales, económicas y culturales de su sociedad, en otras palabras el estilo de vida son una serie de patrones que determinan las conductas y disponibilidad socioeconómica que las personas presentan para el desarrollo de su vida.

Para Canova-Barríos²⁶ en el 2017 consideró que el estilo de vida es un conjunto de elementos como es el caso de la alimentación, los hábitos de vida, los ejercicios entre otros elementos que puede perjudicar o favorecer su salud. Dentro de este mismo contexto los estilos de vida están relacionados a todas las actividades de la vida del ser humano, es por lo cual diversos autores definen que los estilos de vida están relacionados a patrones conductuales a la salud de la persona.

En cuanto a la investigación se tocaron diversos conceptos teóricos como: Hábitos alimenticios que se consideran como acciones conductuales realizados conscientemente de forma colectiva, que las personas realizan para recolectar y seleccionar su alimento, lo cual muchas veces se ve influido por el entorno social y cultural dándoles las pautas de cómo realizar dichas acciones. Asimismo, un nivel negativo en los hábitos de alimentación guarda una relación con el incremento de las enfermedades no transmisibles como es el caso de la diabetes mellitus tipo 2, accidentes cerebrovasculares, problemas de hipertensión entre otros casos.²⁷

Cabe mencionar que de acuerdo a la OMS una buena alimentación en el trabajador incrementa su productividad en un 20% lo que indica que si mejoran su alimentación mejorara su desempeño en su trabajo, además de su salud y la

ingesta necesaria para su correcta nutrición, además de un bienestar tanto físico como mental y una mejor protección de diversas enfermedades.

Mientras que Torres, et. al.²⁸ dice que en cuanto a los hábitos alimenticios es necesario mencionar que como parte de una alimentación saludable es necesario ingerir tanto frutas como variedad de verduras, por lo que un déficit en el consumo de estos alimentos es asociado con la mala salud y que puede complicar algunas enfermedades que no son transmisibles.

Una cifra brindada por la OMS en el año 2010 mostró que debido a un bajo consumo de frutas y verduras 6.7 millones de personas murieron. Es así que su consumo puede prevenir diversidad de enfermedades como el cáncer, cardiopatías, entre otros. Asimismo, previenen conjuntamente con una dieta baja en grasa a la pérdida de peso y prevenir la obesidad, por lo que se considera como un medicamento natural ideal para el organismo²⁹. La OMS en el 2018 manifestó que además de ello las frutas y verduras son fuentes ricas en vitaminas y minerales, fibra, fito-esteroles, flavonoides y otros antioxidantes. Es por lo que su consumo asegura una buena cantidad de nutrientes necesarios para el organismo.

Asimismo, para Mayo Clinic³⁰ el grupo de las frutas y verduras es muy variado tanto en tipos como en composición los cuales son muy recomendadas para el consumo diario para mantener el nivel de bienestar en la salud. Entre las verduras se debe dar prioridad a las de color verde y a las frutas de color amarillo y anaranjado. Para tener un buen hábito de alimentación se debe tener presente los siguientes conceptos: Dieta balanceada que es aquella forma de alimentarse que estructura un equilibrio nutricional donde se encuentran vitaminas y minerales en las cantidades necesarias para el organismo además de diversos nutrientes. Asimismo, se le considera a la dieta como la forma de alimentarse se incluye un balance tanto en la cantidad como en los requerimientos nutricionales de nuestro organismo además de las características socioeconómicas y culturales del individuo.

Cabe mencionar que una alimentación balanceada no se trata de comer todo lo que se pueda ya que la calidad del alimento es primero antes que la cantidad ya que los nutrientes que contengan serán esenciales para las funciones del organismo, pero estas se requieren en una cantidad determinada. Por ello es importante que además de balanceada la alimentación debe ser variada así nos dará más opción de alimentos y nutrientes y la riqueza de sabores y olores³¹; Lo relacionado al número de comidas al día la OMS recomienda que la ingesta de alimentos o números de comidas sean en 5 porciones durante el día y que dentro de ella se incluya 5 piezas de frutas y verduras, todo ello para prevenir enfermedades por una alimentación no adecuada; teniendo en cuenta el tiempo de consumo de alimentos, durante mucho tiempo es sabido que la diabetes y algunas enfermedades son a causas de una deficiencia o una alimentación no adecuada donde se incrementa cuando se presenta un peso elevado y una cantidad de tejido adiposo no saludable que puede incluso provocar problemas como la hipertensión. El Comercio³².

Asimismo, dentro del mismo contexto hay investigaciones que afirman que el tiempo o la hora de alimentación es importante. Estas ideas no son totalmente nuevas ya que en la antigua china creían que la energía interna del cuerpo se movía en paralelo con el movimiento del sol, en donde la programación de la comida era de 7 a 9 de la mañana donde se debería consumir más alimentos, de 9 a 11 era el tiempo en que se centraba el páncreas y el bazo, de 11 a 13 era la hora del corazón entre otras costumbres, por lo que consideraban que la cena entre las 5 a 7 de la tarde debería ser una comida ligera que era cuando las funciones del riñón se activan con mayor intensidad. Y aunque la ciencia lo explica diferente respalda estas creencias, donde si bien es cierto el cuerpo sigue consumiendo energía incluso cuando duerme el gasto es menor por lo cual si se debe comer de noche, pero de forma ligera y al menos dos horas antes de dormir.

También hay que tener en cuenta la cantidad de agua consumida al día, la necesidad de hidratación del organismo varía en cada persona, pero existe un consumo mínimo en una persona adulta (2 litros al día), para poder mantener un equilibrio hidroelectrolítico, manteniendo un 60% de agua en el cuerpo porción necesaria para el bienestar del cuerpo.

Por otro lado, según la OMS³³ la actividad física es considerada como una diversidad de movimientos que se producen a través de los músculos y conexiones esqueléticas que generen un gasto energético. Estos son practicados tanto como en los juegos, en el trabajo y en la mayoría de las actividades del hombre que requieran de un esfuerzo físico; hay que realizar ejercicios (gasto de energía que metaboliza las calorías almacenadas en el organismo) que muchas veces se convierte en tejido adiposo, además de ello la circulación de oxígeno en la sangre lo que favorece el bienestar del organismo. Existen tipos ejercicios como los:

Ejercicios Aeróbicos: que consume gran cantidad de oxígeno, es de un tiempo prolongado, pero no requiere de gran esfuerzo muscular, entre los cuales se puede mencionar al ciclismo, el baile, caminar, la natación, etc., no es necesario que la persona termine consumiendo la totalidad de su energía para que haya un efecto beneficioso, y es por excelencia el tipo que más favorece la salud.

Ejercicios Anaeróbicos: este tipo de ejercicio el consumo de oxígeno es poco más se utiliza la fuerza y energía del músculo, se genera un esfuerzo corto, pero de gran intensidad, entre ellos tenemos el levantamiento de pesas el atletismo, los ejercicios de fuerza, etc. A pesar de los beneficios este tipo de ejercicio no es recomendable para todos.

Ejercicios de Resistencia: aquellos ejercicios que fuerzan a la persona a efectuar un gasto energético elevado donde el trabajo muscular como cardiovascular es considerable, esto en tiempo determinado pero sostenido, y de gran consumo de oxígeno.

Ejercicios de estiramiento: se trata de estirar el músculo y los tendones para mantener su flexibilidad, cuya propiedad es innata en el organismo, pero se va perdiendo con el pasar de los años por una falta de acondicionamiento y ejercicios, hay diversas actividades como el yoga o Pilates que fortalecen esas características del cuerpo; la actividad física es importante porque el diseño del cuerpo humano está destinado para el movimiento y desplazamiento generando un gasto de energía, como lo es el caminar, correr, subir escaleras entre otras actividades. Para obtener un beneficio en la salud esta deberá realizarse regularmente en una intensidad adecuada a cada condición y necesidad de la persona. Cabe mencionar que el solo hecho de moverse como ir de compras caminar o alguna actividad en el hogar, es beneficioso en la salud principalmente en el ritmo cardíaco y el sistema vascular³⁴.

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, la falta de actividad física es un factor de riesgo de muerte que ocupa el 4 lugar a nivel mundial, alcanzando cifras de 3.2 millones de muertes anuales. Es por lo cual los diferentes acuerdos entre las entidades responsables de promocionar la salud en la población han acordado establecer estrategias para disminuir la inactividad física en un 10% para el año 2025. Según la OMS más del 60% de la población es sedentaria o no realiza ejercicio que es tan beneficiosos para su salud. Esto debido a las tendencias sedentarias que se dan tanto en el hogar, el trabajo como en los momentos de ocio, el uso de transporte ha disminuido, la actividad que antes era común como el caminar que era el medio principal de desplazamiento, los avances en las tecnologías de la sociedad donde poco a poco están facilitando la vida de las personas en algunos casos de forma insana, dejando de lado una estrategia para la salud como son las actividades físicas en especial los ejercicios.

Por otro lado, el síndrome de burnout conocido como el síndrome del desgaste que se da en el trabajo, es una respuesta del organismo que se da por un constante presión o situaciones de estrés que afecta lo emocional y la relaciones con los demás compañeros en donde se llega a perder la relaciones y pueden aislarse. El término del síndrome de Burnout es acuñado en los años 70 por el psiquiatra Herbert Freudenberger³⁵ nativo de Estados Unidos, el cual uso para poder describir la situación que resulta de cuadros de estrés continuos en los trabajadores, donde sus labores implican alto grado de sacrificio como los son la enfermería, los médicos, entre otros. Pero en la actualidad este síndrome afecta a la mayoría de trabajadores sin importar el rubro en que se desarrolle³⁶.

Por otro lado, según el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España ³⁷, el síndrome de Burnout es un tipo especial de mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés que surge de la relación entre trabajo y cliente, así como a través de la relación entre trabajo y organización. En el empleado se producen deterioros cognitivos (frustración y desilusión profesional), afectivos (agotamiento emocional y en algunos casos culpa), y actitudes (cinismo, indolencia e indiferencia hacia los clientes o la organización). Se han descrito más de 100 síntomas relacionados con el BTS a nivel individual que perjudica al individuo a nivel emocional, además de alterar la parte cognitiva, y por ende en sus actitudes

y conductas, reflejándose también a nivel fisiológico. El cansancio emocional se manifiesta cuando aquellos elementos que producen la sensación de no poder brindar algún aporte a los demás incrementan, lo cual tiene una representación tanto somática como psicológica³⁸. También se considera al cansancio emocional como la pérdida de la facultad de sentir empatía, o lo que vendría a ser entender las situaciones de las demás personas, por las situaciones y emociones que las caracterizan. La persona que presenta este cansancio está agotado mental como físicamente, con una sensación de falta de esperanza, y falta de fe en sí mismo. Otros autores manifiestan que el agotamiento emocional se da cuando la persona considera que anímicamente no puede brindar nada significativo, donde se presentan un cansancio de la rutina y el trato con otras personas.

Por otro lado, el agotamiento mental, es el cansancio el que provoca la dispersión, la pereza, la falta de atención y claridad; además, reduce nuestra capacidad de resolución. El agotamiento mental está relacionado con síntomas prolongados de estrés (en el trabajo o no), ansiedad, depresión o exceso de trabajo y falta de recursos.

La insatisfacción es una sensación emocional que el individuo desarrolla como una falta de algo tanto material como psíquico que lleva a la persona a un asilamiento en ocasiones, pero no logra obtener la respuesta de que es lo que le falta.

De igual manera la fatiga se presenta como una situación donde la energía y motivación es insuficiente, lo que surge de un sobre esfuerzo tanto físico como emocional, con trastornos como el estrés, la desmotivación o alteraciones en el sueño, es por lo cual la fatiga es considerada como un síntoma que generalmente no es grave, pero puede ser signo de otro trastorno más grave, porque si no hay un alivio con una vida adecuada es necesario una intervención médica.³⁹

La insatisfacción y la fatiga pueden conducir al aislamiento. Se trata de un proceso interno del individuo que surge cuando es expuesto a una situación de conflictos de grado emocional o de una situación de amenaza. El individuo se desvía del componente afectivo asociado con una idea en particular (por ejemplo, un evento traumático) pero permanece vinculado a sus elementos cognitivos (por ejemplo,

detalles descriptivos). Se enmarca en un nivel de defensa frente a las inhibiciones mentales o la formación de obligaciones.⁴⁰.

Otros conceptos tomados en esta investigación con relación al Síndrome de Burnout son: Desgaste emocional, el cual se desarrolla por un agotamiento de la tolerancia de la mente del sujeto ante situaciones diversas, que pueden originar reacciones tanto destructivas como autodestructivas. En cuanto a la frustración elemento relacionado, se le considera como una respuesta de nivel emocional que es contraria a la ira y resulta de una percepción del propio sujeto al cumplimiento de necesidades y de su voluntad respecto a un objetivo específico.

Horas en el trabajo: el horario de trabajo es un punto importante el estudio de las causas de estrés en el trabajador, sobre todo aquellos que tienen un horario nocturno, donde su horario puede ocasionarles problemas sociales y familiares en sus relaciones por la diferencia de horario y costumbres. En diversos estudios se ha demostrado que los trabajadores de horario rotativo o nocturno son más propensos a tener problemas psicológicos.

Trato directo: Se refiere al momento en que el profesional de enfermería, por ejemplo, cuando se presenta, se ocupa no solo del aspecto físico del paciente sino de sus emociones y sentimientos en relación de su estado de salud y diagnóstico.

Límites emocionales: son elementos que conforman parte del autoconocimiento del sujeto, lo cual permite que se respeten en el espacio y tiempo personal, asimismo son esenciales para la interrelación con otros individuos, así como dar pautas para el comportamiento, para no ofender a los demás respetando dicho lugar. Asimismo, los límites emocionales se desarrollan desde pequeño con la influencia de la familia principalmente de sus padres, que enseñan a exteriorizar lo que sienten, como es el caso de situaciones en la que perdemos la seguridad se desarrolla el miedo, el abandono etc., lo importante es lograr controlar la situación y lograr conocer lo que pasa en nuestra vida. Es por ello que los límites emocionales nos guían en cuanto como debe ser el tratado hacia nosotros por parte de los demás o de nosotros mismos. Y aunque no hay un control en la voluntad de las demás personas podremos controlar nuestro comportamiento, ya que somos responsables de ello, es decir nosotros decidimos si debemos alejarnos de una situación no favorable o no. Debemos definir conscientemente nuestros límites, validando nuestras emociones y sentimientos.

Se habla de despersonalización cuando la persona tiene actitudes negativas hacia otra persona, en especial aquellas que se relacionan con su trabajo, dentro de esta característica se incrementan la irritabilidad y la pérdida de motivación. Por lo que la persona se distancia de los demás donde en ocasiones trata hacer sentir culpable a los demás de sus frustraciones. Dentro del mismo contexto se menciona al trastorno de despersonalización-desrealización, en el cual se desarrolla con características de que el sujeto siente que esta fuera de sí tanto física pero principalmente emocionalmente, donde siente un desapego de lo que está a su alrededor incluido las personas, es por lo que elementos como la despersonalización y el fracaso pueden hacer que el sujeto perciba que es una situación que no es real.⁴¹ Estas situaciones en la mayoría de personas se da de manera temporal pero existe la posibilidad de que esta situación se prolongue y sea una situación que dure en el tiempo, mayormente se da en personas que han vivido una experiencia traumática. Este trastorno puede ser de gravedad y perjudicar la interrelación laboral además de otras actividades. Por otro lado, el tratamiento es la terapia de comunicación (psicoterapia), aunque a veces se utilizan fármacos.⁴¹

Entre otros conceptos tenemos: Endurecimiento emocional: Es la reacción de la persona con una falta de humanidad o poco interés a una situación o hecho determinado, es la falta de respuesta a situaciones que normalmente una persona reaccionaría.

Desinterés: es el desarrollo de una actitud que no tiene un objetivo claro o una motivación a realizar algo, en el caso de la enfermería se desarrolla como una falta de motivación para realizar los procesos de cuidado en el paciente.

Paranoia de culpa: es una sensación de la persona que se desarrolla como parte de una percepción errónea de ciertas situaciones que resultan negativas es por su culpa, es decir, tiene una idea o percepción errónea de que una determinada situación se debe a él.

Realización personal: Esta se presenta cuando hay incremento de las posibilidades de desarrollo profesional, pero en el caso de tener una baja realización personal se daña la autoestima del trabajador, donde no hay una adaptación a la presión laboral, ocasionando una disminución en la productividad del trabajador.

La frustración en este elemento puede producirse cuando el individuo siente que las responsabilidades exceden sus capacidades, donde se produce repuestas

negativas tanto para s trabajo como hacia el mismo, donde se presenta que el sujeto evita las relaciones con sus compañeros y esta falta de realización personal provoca una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo.

Empatía: la empatía puede ser definida como la percepción que tiene un individuo en razón de otros con respecto a un comportamiento o una situación determinada, asimismo es colocarse en la situación por la que está pasando la otra persona para entender sus acciones o comportamientos y poder brindar el apoyo emocional que se necesita.

Eficacia: filosóficamente es el motivo por el cual un proceso se desarrolla con un efecto o resultado deseado.

Influencia positiva: es el desarrollo de ideas y situaciones que se enfocan que son provocadas por un sujeto o grupo resultado en algo positivo-.

Vitalidad: es un estado del individuo que refleja energía y es necesario para generar emociones y relaciones positivas, y mantener una vida más plena.⁴².

Ambiente agradable: conjunto de condiciones que el entorno presenta para el desarrollo d una actividad o actividades determinadas. En este caso son las condiciones de la institución y el entorno en donde la enfermera desarrolla sus labores⁴³.

Estimación: Valoración realizada por una persona u objeto en función de su calidad o mérito. También es el sentimiento de afecto moderado por una persona, generalmente evocado por una relación de amistad superficial pero cálida y respetuosa.

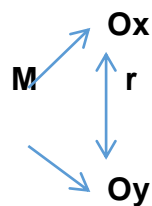
Experiencia valiosa: Conocimiento de algo o la capacidad de hacerlo que se adquiere al haberlo hecho, vivido, sentido o sufrido una o más veces. Además, es la asociación de conocimientos que se adquieren en la vida o en un período determinado de ésta, en el caso de la enfermera es la experiencia de haber atendido y cuidado a varios pacientes y a la vez haber vivido experiencias en complicaciones o en el trato de los diferentes tipos de pacientes.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio se presenta bajo el tipo básico con un enfoque cuantitativo donde el principal motor es el uso de la estadística para la comprobación de las hipótesis de estudio además de obtener un conocimiento de ello, estableciendo patrones de comportamiento.⁴⁴

Asimismo, el estudio se desarrolló bajo el diseño no experimental de corte transversal de un nivel descriptivo correlacional, el cual es una situación donde no se manipula intencionalmente la variable, sino que se describe en un contexto natural en un momento y lugar indicado además de buscar la relación entre as variables de estudio. (Estilos de vida y Síndrome de Burnout). En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra de estudio

Ox = Estilos de vida

Oy = Síndrome de Burnout

r = relación entre las variables

3.2 Variables y operacionalización

La teoría de la autora Dorothea Orem la denominada autocuidado, se hace referencia que el autocuidado es una contribución que se da de forma constante en la vida del ser humano con el beneficio de su propia existencia. Es donde la teoría detalla el por qué y cómo los individuos cuidan de sí mismos. La autora menciona que el autocuidado es una acción que regula la salud del hombre, y el cuales practicado de forma autónoma para el desarrollo de una calidad de vida en su

desarrollo. Es por lo cual la autora define al autocuidado como una serie de conductas que se desarrollan en un momento concreto de la vida, que puede ser dirigido a uno mismo como a otras personas, con el propósito de asegurar el bienestar y salud en sus vidas. En un contexto más sencillo la definición del autocuidado se considera como la capacidad de las personas para realizar actividades que promuevan y cuiden su salud además de su supervivencia. Orem divide la palabra y menciona que “auto” representa a las personas junto con todas sus necesidades de salud y el concepto del “cuidado” se define como aquellas actividades que se realizan para mantener la vida y desarrollo con el propósito de obtener el bienestar general.

Dentro de esta teoría el autocuidado se desarrolla como un hecho que es cotidiano el cual es necesario aplicable tanto para otras personas como para uno mismo, en el caso del profesional de enfermería ejerce acciones para lograr la autonomía del paciente, a través de procesos que implican la promoción y prevención en salud. Por otro lado, anexa a esta teoría también está el déficit del autocuidado donde se menciona que la persona está en la capacidad de poder satisfacer sus necesidades en el autocuidado. Pero cuando no son aplicadas ocurre una desviación de la salud. Es por ello que la práctica de estas acciones en un determinado tiempo forma parte de los requerimientos terapéuticos del autocuidado. Pero cuando el requerimiento terapéutico es mayor que las capacidades del individuo para lograrla ocurren el déficit del autocuidado. La autora en su teoría explica las razones por las cuales existe un déficit de atención que mayormente ocurre cuando las capacidades del individuo son insuficientes para realizar su autocuidado, y que a su vez el papel de la enfermera es fundamental para cubrir ese déficit, que ocurre porque las personas en el determinado tiempo podrían tener alguna limitación en las acciones realizadas en pro de su salud, lo que dependiendo del grado puede volverlos parcial o totalmente incapaces de poder cuidarse a sí mismo. Es por lo cual que necesitaran los cuidados especializados de enfermería. Por otro lado, el déficit del autocuidado es una determinación con tono abstracto que ofrece una serie de guías para comprender las limitaciones del paciente y el papel que la enfermera tenga para mejorar dicha situación y aportar en el autocuidado del paciente.

Según la autora cuando la persona presenta un déficit del autocuidado es la enfermera quien se convertirá en la gestora de dicho autocuidado. Asimismo, el proceder de la enfermería se desarrolla mediante un sistema triangular:

Sistema de compensación total. En este caso el paciente es dependiente de las acciones de la enfermera en su totalidad ya que está limitado para ello; Sistema de compensación parcial, en este caso la participación de la enfermera en el autocuidado es parcial ya que la persona puede realizar algunas acciones, pero no todas. Sistema de apoyo educativo. En este caso la persona tiene la posibilidad de auto cuidarse, pero carece de ciertos conocimientos que es donde la enfermera deberá reforzar con el suyo para que se produzca un autocuidado eficiente.

Variable 1: Estilos de vida

Según la OMS es la manera en que los individuos desarrollan su vida, mediante la interacción de sus necesidades y patrones conductuales individuales con el entorno en donde viven, además de las condiciones sociales, económicas y culturales de su sociedad, en otras palabras, el estilo de vida son una serie de patrones que determinan las conductas y disponibilidad socioeconómica que las personas presentan para el desarrollo de su vida.

Variable 2: Síndrome de burnout

El término del síndrome de Burnout es acuñado en los años 70 por el psiquiatra Herbert Freudenberger nativo de Estados Unidos, el cual uso para poder describir la situación que resulta de cuadros de estrés continuos en los trabajadores, donde sus labores implican alto grado de sacrificio como los son la enfermería, los médicos, entre otros. Pero en la actualidad este síndrome afecta a la mayoría de trabajadores sin importar el rubro en que se desarrolle.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: estuvo conformada por 65 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Dos de Mayo, las cuales fueron evaluadas en el primer trimestre del 2020.

$$N = 65$$

Muestreo: en el desarrollo de la presente investigación se utilizó el muestreo no probabilístico censal; debido a que no se hizo uso de la probabilidad o alguna fórmula matemática para la obtención de la cantidad de la muestra, además censal porque se tomó a toda la población como muestra por ser una cantidad mínima.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica en la recolección de la data se hizo uso de la encuesta la cual es una técnica que es muy utilizada en el ámbito de la investigación social debido a que permite una rápida obtención de información de una muestra definida por su estructura ordenada.

Instrumento

En el caso de los estilos de vida se hizo uso de un cuestionario de autoría propia con una estructura de preguntas cerradas, aplicada previo consentimiento firmado; en el cual el instrumento contó con 14 ítems y una escala de Likert. Respecto al a variable del síndrome de burnout se tomó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory de 22 ítems, la cual es un instrumento estructurado y validado.

Se aplicó una valoración de juicio de expertos y por el Alfa de Cronbach para su respectiva confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Como primer paso se solicitó el permiso para la aplicación del instrumento en el Hospital Dos de Mayo dirigiéndonos mediante un documento al Director, con lo cual

poder establecer los tiempos adecuadas para la obtención de la información de la muestra, esto previas coordinaciones con la jefa del servicio de emergencias. Luego los datos fueron tabulados utilizando el programa Excel y el paquete estadístico SPSS. 25.0 Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos.

3.6 Métodos de análisis de datos

El desarrollo en el análisis de datos se hizo a través de un enfoque descriptivo, donde se realizó la descripción de la características y propiedades de las variables de estudio, por lo que la intención fue el de medir y recopilar una información detallada y expresada de manera objetiva sobre la realidad problemática en la cual se desarrollan las variables de estudio.

3.7 Aspectos éticos

Autonomía: La presente investigación respetó la decisión de participar o no de la población elegida, no se manipulará ni influenciara en la decisión de participar solo se informó del objetivo de la investigación.

Veracidad: Los resultados de la investigación se presentarán tal y como se obtendrán en la realidad estudiada, no hubo manipulación de datos ni alteración de las repuestas brindadas por los encuestados.

No maleficencia: El presente estudio no provocó o causó daño o perjuicio al personal de enfermería ni a la institución donde se investigó los hechos.

Beneficencia: Como en todo proyecto de investigación social lo que se pretende es beneficiar a los trabajadores del área de enfermería, donde el objetivo es prevenir el desarrollo del síndrome de burnout, por lo cual los resultados beneficiaran al personal respecto al manejo adecuado de su salud, llevando un estilo de vida saludable.

IV RESULTADOS

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

H0: No existe relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

Tabla 1

Prueba de correlación según Spearman entre los estilos de vida y el síndrome de burnout

		Estilos de vida	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	de 1,000
		Sig. (bilateral)	,729**
		N	,001
Síndrome de burnout	Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	de ,729**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,001

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 1 el resultado de la Rho de Spearman de 0.729 es considerada como una correlación moderada y significativa porque la p fue menor que al valor preestablecido del $p=0.01$, lo que permite decir que existe relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout.

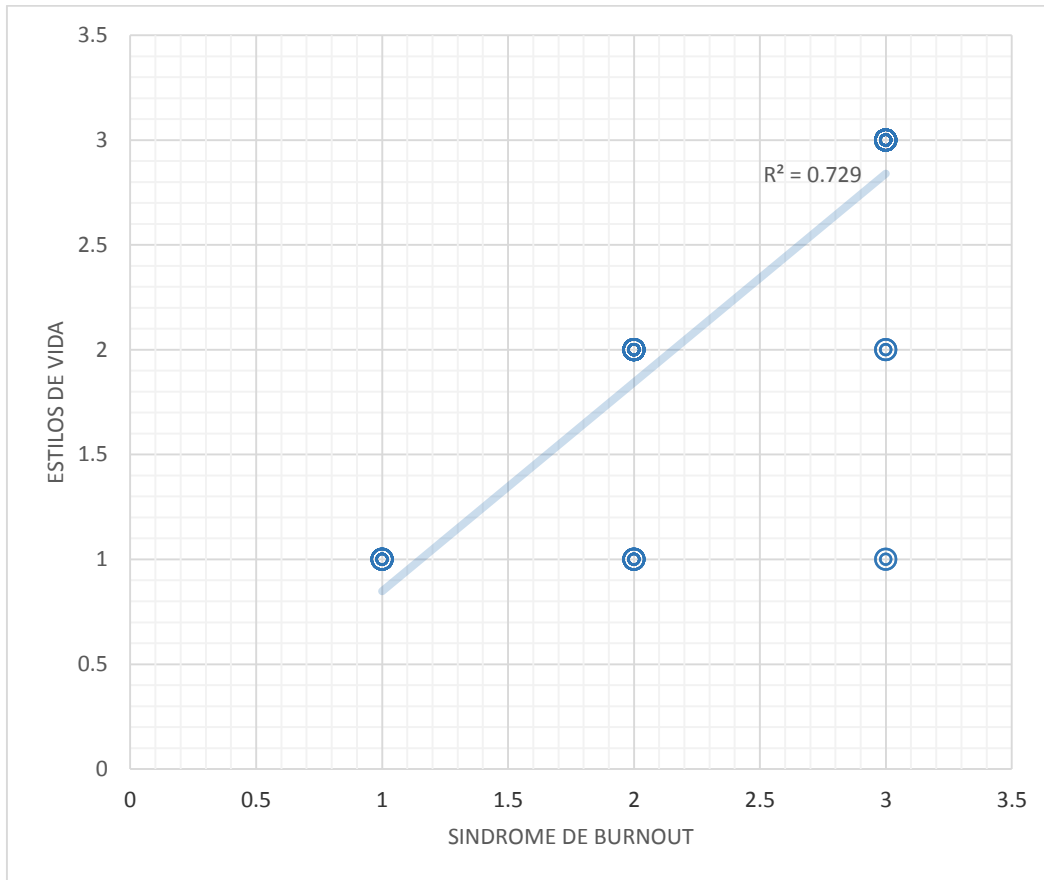


Figura 1: Dispersión de datos de la variable estilos de vida y el síndrome de burnout.

De acuerdo a lo observado en la gráfica de dispersión se observa un crecimiento lineal e inverso entre las variables, es decir que si hay un mejor estilo de vida habrá menos posibilidad de incidencia del síndrome de burnout.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

H0: No existe relación directa entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

Tabla 2

Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout

		Hábitos alimenticios	Síndrome de burnout
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,747**
Hábitos alimenticios	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	65	65
Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	,747**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	65	65

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 2 el resultado de la Rho de Spearman de 0.747 es considerada como una correlación moderada y significativa porque la p fue menor que al valor preestablecido del $p=0.01$, lo que permite decir que existe relación directa entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout.

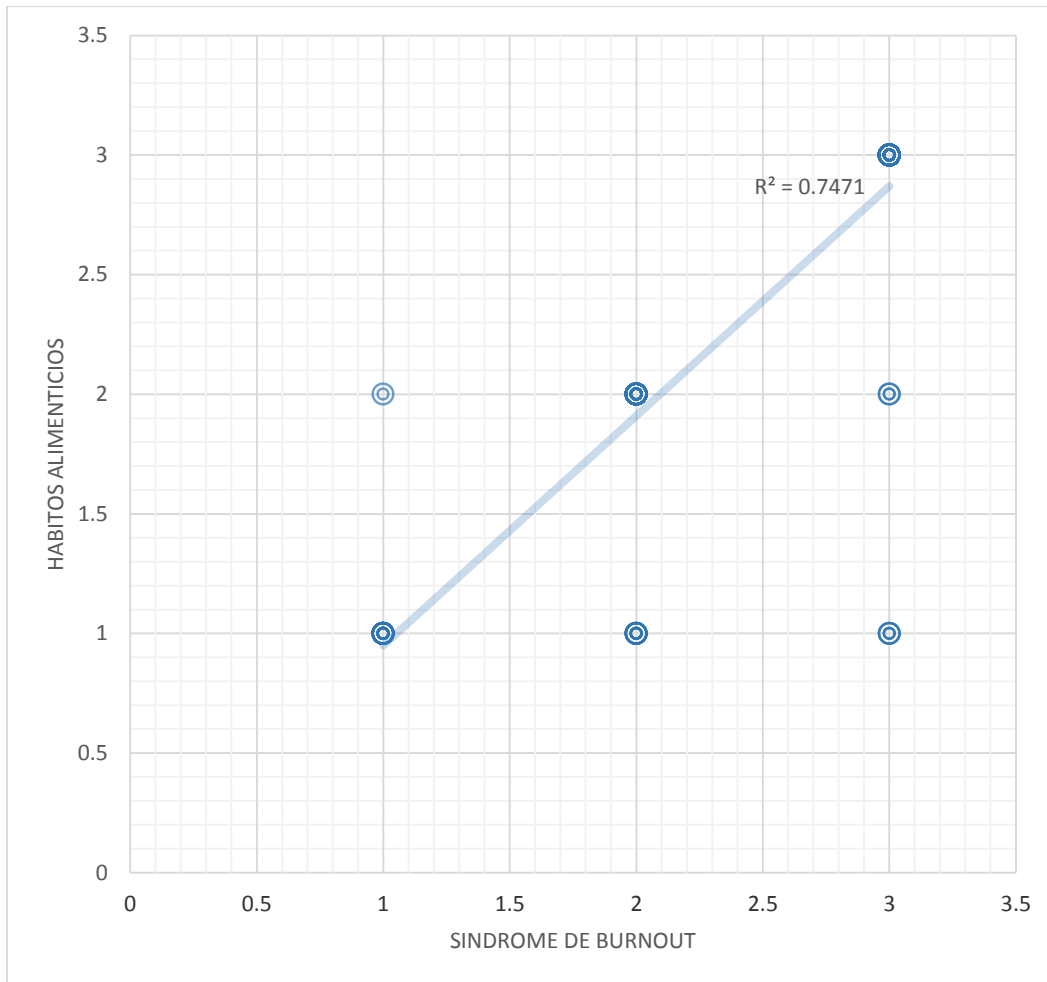


Figura 2: Dispersión de datos de la dimensión hábitos alimenticios y el síndrome de burnout.

De acuerdo a lo observado en la gráfica de dispersión se observa un crecimiento lineal e inverso entre las variables, es decir que si hay un mejor desarrollo de los hábitos alimenticios habrá menos posibilidad de incidencia del síndrome de burnout.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre la actividad física y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019.

H0: No existe relación directa entre la actividad física y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.

Tabla 3

Prueba de correlación según Spearman entre la actividad física y el síndrome de burnout

			Actividad física	Síndrome de burnout
Rho de Spearman	Actividad física	Coeficiente de correlación	1,000	,708**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	65	65
Síndrome de burnout	Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	,708**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	65	65

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 3 el resultado de la Rho de Spearman de 0.708 es considerada como una correlación moderada y significativa porque la p fue menor que al valor preestablecido del $p=0.01$, lo que permite decir que existe relación directa entre la actividad física y el síndrome de burnout.

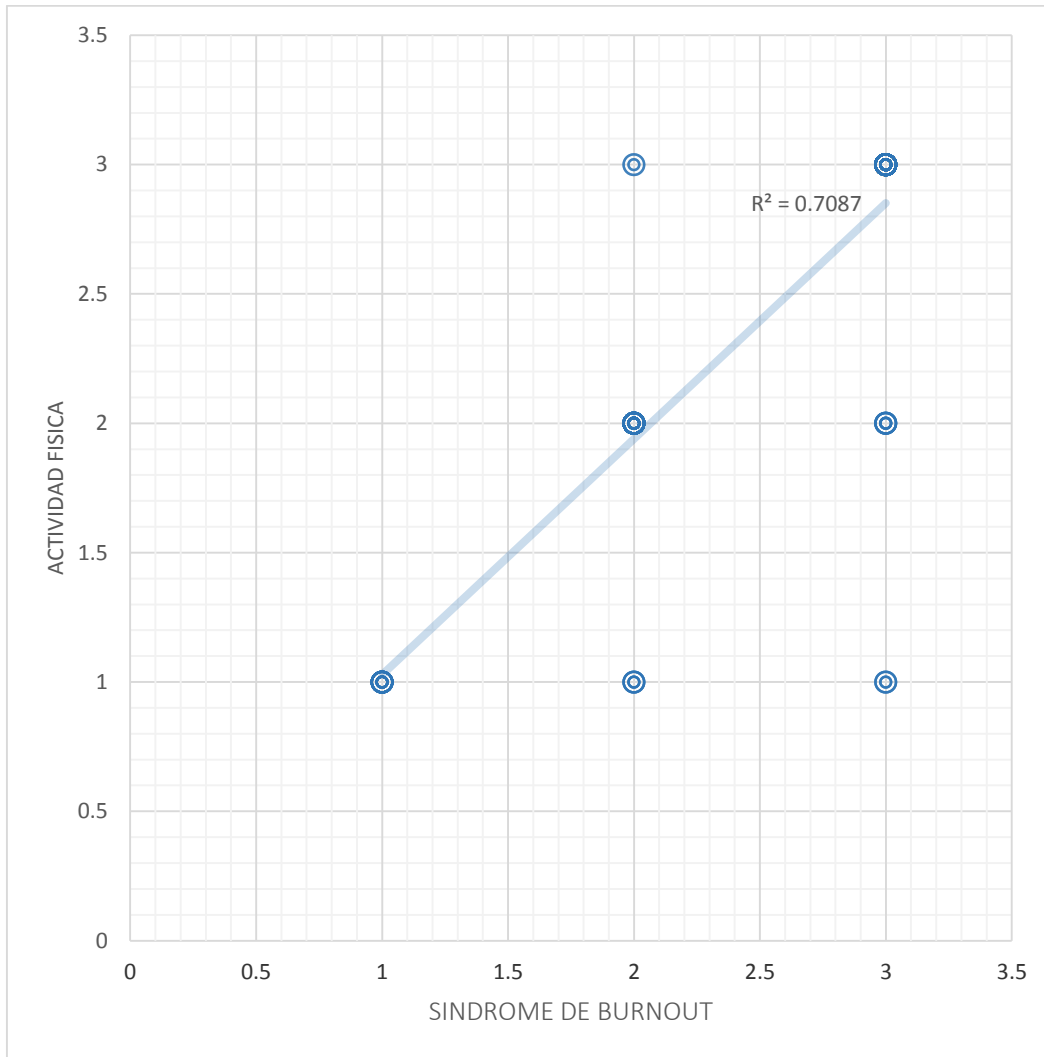


Figura 3: Dispersión de datos de la dimensión actividad física y el síndrome de burnout.

De acuerdo a los observado en la gráfica de dispersión se observa un crecimiento lineal e inverso entre las variables, es decir que si hay un mejor desarrollo de la actividad física habrá menos posibilidad de incidencia del síndrome de burnout.

Análisis e interpretación de datos

Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 4

Distribución de datos según la variable estilos de vida

Niveles	f	%
Bueno	15	23.08
Regular	30	46.15
Malo	20	30.77
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según la tabla podemos observar que el estilo de vida en la muestra seleccionada el 46.15% presentaron un nivel regular, lo que en cambio el 30.77% presentaron un nivel malo, finalmente un 23.08% presentaron los estilos de vida en un nivel bueno.

Tabla 5

Distribución de datos según la dimensión hábitos alimenticios

Niveles	f	%
Bueno	17	26.15
Regular	29	44.62
Malo	19	29.23
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según la tabla podemos observar que los hábitos alimenticios de la muestra seleccionada en el 44.62% presentaron un nivel regular, el 29.23% presentaron un nivel malo, finalmente un 26.15% presentaron hábitos alimenticios en un nivel bueno.

Tabla 6*Distribución de datos según la dimensión actividad física*

Niveles	f	%
Bueno	12	18.46
Regular	32	49.23
Malo	21	32.31
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según la tabla podemos observar que la actividad física de la muestra seleccionada el 49.23% presentaron un nivel regular, el 32.31% presentaron un nivel malo, finalmente un 18.46% presentaron la dimensión de actividad física un nivel bueno.

Tabla 7*Distribución de datos según la variable síndrome de burnout*

Niveles	f	%
Alto	22	33.85
Medio	29	44.62
Bajo	14	21.54
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según los datos obtenidos el 33.85% de las enfermeras presentaron un nivel alto de síndrome de burnout, el 44.62% presentaron un nivel medio y un 21.54% un nivel bajo.

Tabla 8*Distribución de datos según la dimensión cansancio emocional*

Niveles	f	%
Alto	24	36.92
Medio	26	40.00
Bajo	15	23.08
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según los datos obtenidos el 36.92% de las enfermeras presentaron un nivel alto de cansancio emocional, el 40.00% presentaron un nivel medio y un 23.08% un nivel bajo.

Tabla 9*Distribución de datos según la dimensión despersonalización*

Niveles	f	%
Alto	17	26.15
Medio	31	47.69
Bajo	17	26.15
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según los datos obtenidos el 26.15% de las enfermeras presentan un nivel alto de despersonalización, el 47.69% presentan un nivel medio y un 26.15% un nivel bajo.

Tabla 10*Distribución de datos según la dimensión realización personal*

Niveles	f	%
Alto	25	38.46
Medio	29	44.62
Bajo	11	16.92
Total	65	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Según los datos obtenidos el 38.46% de las enfermeras presentan un nivel alto de realización personal, el 44.62% presentan un nivel medio y un 16.92% un nivel bajo.

V DISCUSIÓN

Mediante el análisis de los resultados se encontró que del total de la muestra el 23.08% presento un estilo de vida bueno, el 46.15% presento un estilo de vida regular, pero se presentó un nivel malo en el 33.85%, por otro lado, en cuanto a la incidencia del síndrome de burnout se encontró un nivel alto en el 33.85% un nivel medio en el 44.62% y un nivel bajo en el 21.54%, por lo que se evidenció que los estilos de vida se relacionan directamente con el nivel del síndrome de burnout.

Lo que se compara con el estudio de Acuario y Córdova (2017) en Ecuador Donde concluyó que, El personal de enfermería tiene un alto riesgo de padecer el síndrome de Burnout, que a pesar del conocimiento del manejo del paciente puede desarrollar esta sintomatología de la enfermedad en cuestión. Por lo tanto, presenta una concordancia con la presente encuesta donde, a pesar de que el profesional de enfermería tenía los conocimientos necesarios para tratar pacientes y manejar situaciones de emergencia, presentó un nivel predominantemente promedio de síndrome de burnout, lo que indica que esto factores, como uno de ellos, su forma de vida que refuerza su dinamismo y la salud física y mental necesaria para hacer frente a este mal.

Asimismo, en el estudio realizado por Sabogal et al. en 2016⁴⁰ quienes encontraron que no hubo relación significativa con el estilo de vida y el síndrome de Burnout según su resultado negativo de -0.104 con una significancia mayor al 0.05, por lo que evidenció una relación significativa entre las variables de estudio, donde existe una discrepancia con el presente estudio donde se encontró una relación directa entre las variables de estudio, pero en la investigación del autor, una de las dimensiones del crecimiento personal tuvo una relación significativa cuando existe coherencia con esta encuesta.

Finalmente, el estudio de. Mejía C, Valladares M, Talledo L, Sánchez K, Rojas C, Arimuya J, et al. Quienes encontraron en su estudio que el 8% presento el síndrome de burnout, lo que se observó en un incremento cuando el estudiante tenía más

años de estudio; por lo que se evidencio que uno de los factores que más favorecen al desarrollo del síndrome fue el cursas los últimos años de la carrera con una significancia del 0.001, por otro lado, el mayor número de estudio favorece a la reducción del síndrome de burnout y este tuvo una incidencia baja en la población escogida. Resultados que concuerdan con los obtenidos en el presente estudio, donde se halló una relación directa entre los estilos de vida y síndrome de burnout', también se menciona que este es un tema importante en la salud mental de los profesionales de enfermería donde tales situaciones pueden comprometer la calidad en su desempeño y servicio ofrecido.

VI CONCLUSIONES

Primera: Se encontró una relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020, de acuerdo al resultado de Spearman de 0.729 con una $p=0.001$, lo que permitió rechazar la nula y aprobar la hipótesis general.

Segunda: Se encontró una relación directa entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020, de acuerdo al resultado de Spearman de 0.747 con una $p=0.001$, lo que permitió rechazar la nula y aprobar la hipótesis específica 1.

Tercera: Se encontró una relación directa entre la actividad física y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020, de acuerdo al resultado de Spearman de 0.708 con una $p=0.001$, lo que permitió rechazar la nula y aprobar la hipótesis específica 2.

VII RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la jefa de enfermería realizar evaluaciones periódicas sobre el estado mental de su personal a cargo con el objetivo de prevenir que el síndrome de burnout sea un mal incidente, asimismo dictaminar una oficina de asesoría y apoyo psicológico especial para el personal de enfermería.

Segunda: Se recomienda al personal de enfermería informarse sobre las diversas opciones en cuanto a la alimentación saludable, y recibir asesoría del departamento de nutrición, para la práctica de una dieta que le favorezca en el desempeño de su trabajo, ya que como hemos visto una alimentación también es importante para la salud física y mental, un cuerpo saludable favorece a una mente más estable que pueda responder eficientemente ante cualquier emergencia.

Tercera: Se recomienda al personal de enfermería realizar actividades físicas que promuevan su estabilidad y bienestar mental, dichas prácticas, evidenciado en varias investigaciones, favorecen en la reducción del estrés y problemas más graves como el síndrome de Burnout, además que fortalecen el organismo y por ende la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clemente Doroteo Shayra Louis (2016) “Estrés, ansiedad y depresión en Profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud en el distrito de Amarillis-Huánuco 2015”
2. OMS (2017). Estilos de vida saludables. Ginebra. Organización mundial de la salud.
3. OMS (2018). Inactividad física: un problema de salud pública mundial. Ginebra. Organización mundial de la salud.
4. Abarca, J. (2018). Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital de Ventanilla, Lima – 201
5. Organización Panamericana de la Salud (2016). División Salud y Ambiente (HEP), (Programa sobre la Salud de los Trabajadores). Washington servicio de publicaciones de la OPS 2014 [fecha de acceso 11 de setiembre 2016] disponible en: <http://www.paho.org/hg/index.php?option=comdocman&task=docview&gid.7> . Lima-Perú.
6. Gonzalo Huamancaja Lisbeth, estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de la Salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate, Lima Perú, en año 2017
7. Ortiz Estrada Yemira, estudio titulado: “Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la escuela profesional de medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2016”, Puno Perú, en el año 20167
8. Huaman Ramírez, Yessica Lucía (2016) ” Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral de las enfermeras en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Belén de Trujillo 2016” www.repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/770
9. Mejía C, Valladares M, Talledo L, Sánchez K, Rojas C, Arimuya J, et al. (2016) Realizaron un estudio denominado “Síndrome de Burnout y factores

asociados en estudiantes de medicina: Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas”.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000300005

10. Arias Gallegos, Walter L. et al. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med. segur. trab.* [online]. 2017, vol.63, n.249, pp.331-344. ISSN 1989-7790.
11. Espinoza del Aguila Kevin (2019) Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los profesionales de la salud del Hospital II-2 Tarapoto, 2019”
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3383/ENFERMERIA>
12. Muñante Pisconte, Mery Luz Lima – Perú “Estilos de vida y su relación con la condición de salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antonciches salud, pisco-ica, 2019”
13. Br. Jaqueli Centeno Tovar Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud- “Condiciones laborales psicosociales y Síndrome de Burnout en las enfermeras de un servicio de emergencias pediátricas, Lima – 2019”.
14. Ayquipa Maceda Susan Mary Carmen; Cerna Pérez Lizett Lina; Gutiérrez Hinostroza, María Consuelo (2018) “Relación entre Síndrome de Burnout y estilos de vida en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos Pediátricos”
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3835>
15. Chilquillo-Vega VL, Lama-Valdivia JE, De la Cruz-Vargas JA. Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *RNP [Internet]*. 1oct.2019 [citado 6feb.2021]; 82(3):175-82. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3570>
16. Lima da Silva, et. al. (2017) Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. *Brasil. Rev. Enferm. Glob.* vol.16 no.48 Murcia oct. 2017 Epub 01-Oct-2017. Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400080&lang=es

17. Caballero, I.; Contreras, F.; Vega, E. y Gómez, J. (2017) Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Colombia. Rev. Informes psicológicos. Vol. 17, Núm. 1. Recuperado
18. Morquecho Salto Blanca, en Cuenca Ecuador, en el año 2017, elaboró un estudio titulado: "Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los Hospitales: José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso". <https://docplayer.es/175659654-Estilos-de-vida-y-exceso-de-peso-en-los-profesionales-de-enfermeria-del-hospital-san-juan-de-lurigancho-lima->
19. Salillas Guillen Raquel- Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. Revista Enfermería del Trabajo. 2017. 7; 3: 65-69. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112224> [Links
20. Carranco Madrid Soraya Del Pilar, Raúl Flores Carrillo; Juan Carlos Barrera De León(2020) Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019-Recimundo-Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento,Users/usuario/Downloads/Dialnet-PerfilSociodemograficoYEstilosDeVidaSaludableEnTra-7402301.pdf
21. C. Fernández Sánchez, J.M. Pérez-Mármol, M.I. Peralta Ramírez en el Hospital Universitario San Rafael. Granada. España
22. J.J. Blanca Gutiérrez (2018) Unidad de Hospitalización. Centro Hospitalario de Alta Resolución de Alcalá la Real. Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir. Alcalá la Real, Jaén, España Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España
23. Christina Maslach es una psicóloga estadounidense nacida en San Francisco en 1946. ... Es conocida como una de las mayores expertas e

investigadoras del Síndrome de Burnout y autora del Maslach Burnout Inventory (MBI), el instrumento de investigación más utilizado para la evaluación de este síndrome.

24. León Noris Martha Lilia- López González Javier Universidad Veracruzana, México “Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz”
25. Cerón López EM. Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. RevMICG [Internet]. 29 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55>
26. Boris Fernando Matute Peralta Septiembre – 2020 Cuenca – Ecuador “Síndrome de burnout en el personal de atención pre hospitalaria del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso de la Provincia del Azuay” instituto Superior Tecnológico “American College” carrera de tecnología en paramedicina.
27. (Canova Barrios Carlos, 2017-Colombia “Estilos de vida y su implicación en la salud de los estudiantes universitarios de las Ciencias de la Salud” -Revista Científica. Vol. 24, N°2, 2018 (Jul –Dic) https://www.researchgate.net/publication/329440741_Estilos_de_Vida_y_su_implicacion_en_la_salud_de_los_estudiantes_Universitarios_de_las_Ciencias_de_la_Salud
28. Torres, A. et. al. (2017). Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. Revista Horizonte sanitario / vol. 16, no. 3, septiembre - diciembre 2017, México.
29. Rodas, Y. (2017). Estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional en efectivos policiales de la División DIRSEG, Centro de Lima 2016, Perú.
30. Mayo Clinic (2018). “Estilo de vida saludable”. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER).
31. Mayo Clinic (2018). Trastorno de despersonalización-desrealización. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER).

32. SEDCA (2017). La dieta equilibrada. Guía para Enfermeras de Atención Primaria. Sociedad española de dietética y ciencias de la alimentación, España.
33. El Comercio (2019). Las sorprendentes maneras en que las horas a las que comes afectan a tu peso y tu salud. Grupo el Comercio. Perú
34. RPP Noticias (2017) ¿Qué es el síndrome del burnout? Mediakit Grupo RPP. Perú.
35. Herbert Freudenberger (1974), un psiquiatra neoyorquino. Artículo sobre Burnout: A short socio-cultural history
36. WB Schaufeli - Burnout, fatigue, exhaustion, 2017 - Springer
37. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España (2015) "NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención" España.
38. Alza, S. (2018). Cansancio emocional y rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Técnica Superior PNP - Puente Piedra, 2017. Perú.
39. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU, (2018) "Definición de Fatiga". Estados Unidos de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7352>
40. Clínica Universia de Navarra (2018). Aislamiento afectivo, Diccionario Médico.
41. Zespri (2018). Vitalidad. Zespri Group Limited. Europa. Bélgica
42. Oxford 2019 Diccionario
43. Dorothea Elizabeth Orem enfermera teórica estadounidense de la enfermería Moderna y creadora de la Teoría enfermera del déficit de autocuidado, conocida también como Modelo de Orem.
44. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Estilos de vida y síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la actividad física y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.</p> <p>Establecer la relación entre la actividad física y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas: a) Existe relación directa entre los hábitos alimenticios y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020. b) c) Existe relación directa entre la actividad física y el síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital</p>	<p>Estilos de Vida</p> <p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Hábitos Alimenticios</p> <p>Actividad física</p> <p>Cansancio emocional</p> <p>Despersonalización</p>	<p>Dieta balanceada Criterio de peso. Número de comidas al día Tiempo de consumo de alimentos Cantidad de agua consumida al día.</p> <p>Ejercicios realizados. Importancia de la actividad física Frecuencia en los ejercicios. Sedentarismo</p> <p>Agotamiento mental. Insatisfacción. Fatiga. Aislamiento Desgaste emocional Frustración Horas en el trabajo Trato directo Limites emocionales.</p> <p>Objetos impersonales Estricto</p>	<p>Método de investigación: Descriptivo, transversal</p> <p>Diseño de investigación: no experimental Correlacional</p> <p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: aplicativa</p> <p>Población: 65</p> <p>Muestra: 65</p> <p>Instrumento(s):</p>

Nacional Dos de Mayo, 2020?		Nacional Dos de Mayo, 2020.		Realización personal	Endurecimiento emocional Desinterés Paranoia de culpa Empatía Eficacia Influencia positiva Vitalidad Ambiente agradable Aprecio Experiencia valiosa Manejo de conflictos	Cuestionario
-----------------------------	--	-----------------------------	--	----------------------	--	--------------

ANEXO 2: "ESTILOS DE VIDA Y SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS, DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2020"

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
<u>Estilo de vida</u>	Según el Organismo Internacional de la Salud es la forma en que las personas desarrollan su vida, mediante la interacción de sus necesidades y patrones conductuales individuales con el entorno en donde viven, además de las condiciones sociales, económicas y culturales de su sociedad, en otras palabras el estilo de vida son una serie de patrones que determinan las conductas y disponibilidad socioeconómica que las personas presentan para el desarrollo de su vida.(OMS, 2017)	Para la medición de la variable se realizó un cuestionario evaluado por juicio de expertos y una confiabilidad del Alfa de Cronbach del 0.815 y 0.859 Rango: 1 = Siempre 2 = A veces 3 = Nunca	Hábitos Alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta balanceada (01,02, • Criterio de peso.(03, 04) • Número de comidas al día (05,06) • Tiempo de consumo de alimentos (07) • Cantidad de agua consumida al día. (08) 	Nominal
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios realizados. (09,10) • Importancia de la actividad física (11,12) • Frecuencia en los ejercicios.(13) • Sedentarismo (14) 	Nominal

Síndrome de Burnout	El término del síndrome de <u>Burnout</u> es acuñado en los años 70 por el psiquiatra <u>Herbert Freudenberger</u> nativo de Estados Unidos, el cual uso para poder describir la situación que resulta de cuadros de estrés continuos en los trabajadores, donde sus labores implican alto grado de sacrificio como los son la enfermería, los médicos, entre otros. Pero en la actualidad este síndrome afecta a la mayoría de trabajadores sin importar el rubro en que se desarrolle. (RPP Noticias, 2017)	Para la medición de la variable se realizó un cuestionario evaluado por juicio de expertos y una confiabilidad del Alfa de <u>Cronbach</u> del 0.815 y 0.859 Rango: 1 = Siempre 2 = A veces 3 = Nunca	Cansancio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento mental.(01) • Insatisfacción.(02) • Fatiga. (03) • Aislamiento (04) • Desgaste emocional (05) • Frustración (06) • Horas en el trabajo (07) • Trato directo (08) • Límites emocionales. (09) 	Nominal
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Estricto (10),11) • Endurecimiento emocional (12) • Desinterés (13) • Paranoia de culpa (14) 	Nominal
			<u>Realización personal</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía (15) • Eficacia (16) • Influencia positiva(17) • Vitalidad (18) • Ambiente agradable (19) • <u>Aprecio</u> (20) • <u>Experiencia valiosa</u> (21,22) 	

ANEXO 03: Instrumentos de recolección de datos

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

Le agradezco anticipadamente su participación.

Datos Generales:

1.-Edad

- a) 35 a 40 () 1
- b) 41a 46 () 2
- c) 51a 56 () 3
- d) 61 a más () 4

2.-SEXO

- a) masculino 1
- b) femenino 2

3. Grado de instrucción

- a) Primaria () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Superior () 3

Gracias.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

71N	ESTILOS DE VIDA	Siempre	A veces	Nunca
Hábitos Alimenticios				
1	¿Usted suele incluir verduras y frutas en sus comidas diarias con frecuencia?			
2	¿Usted suele consumir cereales en su alimentación?			
3	¿Usted suele controlar su peso?			
4	¿Usted le da importancia al peso corporal?			
5	¿Usted suele respetar el horario de sus comidas?			
6	¿Usted consume sus tres comidas al día como mínimo (desayuno, almuerzo y cena)?			
7	¿Usted suele comer como mínimo con 15 minutos de prolongación, masticando bien sus alimentos?			
8	¿Usted toma mínimo dos litros de agua al día?			
Actividad física				
9	¿Usted realiza ejercicios?			
10	¿Con que frecuencia practica deporte?			
11	¿Usted cree que se deba hacer ejercicio toda la vida?			
12	¿Usted cree que el ejercicio aporta a la salud de la persona?			
13	¿Su trabajo es de poca actividad física?			
14	¿Usted suele no participar en los eventos recreativos de su institución?			

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems			
		Siempre	A veces	Nunca
Cansancio emocional				
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío			
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado			
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa			
5	Siento que mi trabajo me está desgastando			
6	Me siento frustrado en mi trabajo			
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo			
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa			
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades			
Despersonalización				
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales			
11	Siento que me he hecho más duro con la gente			
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente			
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes			
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas			
Realización personal				
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes			
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.			
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo			
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo			

19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes			
20	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes			
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo			
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada			

Anexo 04: base de datos general

Variable 1: Estilos de Vida

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14
1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3
3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3
4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
5	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
6	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
7	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
8	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
9	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2
10	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
11	3	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3
12	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2
13	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
14	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2
15	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3
16	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
17	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
18	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3
19	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1

20	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
21	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
22	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3
23	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3
24	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
25	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
26	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
27	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
28	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
29	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2
30	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
31	3	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3
32	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2
33	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
34	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2
35	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3
36	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
37	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
38	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3
39	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
40	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
41	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
42	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
43	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
44	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2

45	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
46	3	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3
47	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2
48	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
49	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2
50	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3
51	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
52	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
53	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3
54	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
55	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
56	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
57	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3
58	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3
59	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
60	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
61	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1
62	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2
63	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
64	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2
65	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2

Variable 2: Síndrome de burnout

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22
1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1
2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
7	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
8	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2
9	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
10	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
11	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
12	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
13	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
15	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2
16	2	2	2	4	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2
17	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2

18	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
19	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
20	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
21	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1
722	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
23	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
27	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
28	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2
29	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
30	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
31	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
32	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
33	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
35	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2
36	2	2	2	4	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2
37	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2
38	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
39	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
40	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
41	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1
42	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1

43	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
47	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
48	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2
49	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
50	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
51	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
52	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
53	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
55	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2
56	2	2	2	4	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2
57	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2
58	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
59	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
60	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
61	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
64	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
65	2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1

Anexo 05: Confiabilidad de los Instrumentos

Variable 1: Estilos de Vida

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	65	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	65	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	14

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	55,55	82,366	,182	,819
Item02	56,05	77,945	,278	,805
Item03	56,10	70,832	,810	,785
Item04	55,75	73,882	,507	,796
Item05	56,00	70,842	,669	,788
Item06	54,95	84,682	,368	,826
Item07	55,50	83,421	,262	,823
Item08	56,05	77,945	,278	,805
Item09	55,55	82,366	,182	,819
Item10	56,05	77,945	,278	,805
Item11	56,10	70,832	,810	,785
Item12	55,75	73,882	,507	,796
Item13	56,00	70,842	,669	,788
Item14	54,95	84,682	,368	,826

Variable 2: Síndrome de burnout

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	65	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	65	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,859	22

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	81,75	135,566	-,194	,880
ITEM02	81,75	126,724	,547	,868
ITEM03	81,65	122,661	,451	,869
ITEM04	81,05	124,892	,572	,867
ITEM05	81,25	126,618	,557	,868
ITEM06	81,65	127,503	,375	,870
ITEM07	81,65	130,029	,188	,873
ITEM08	81,75	125,461	,665	,867
ITEM09	81,75	135,566	-,194	,880
ITEM10	81,75	126,724	,547	,868
ITEM11	81,65	122,661	,451	,869
ITEM12	81,05	124,892	,572	,867
ITEM13	81,25	126,618	,557	,868
ITEM14	81,65	127,503	,375	,870
ITEM15	81,65	130,029	,188	,873
ITEM16	81,65	122,661	,451	,869
ITEM17	81,05	124,892	,572	,867
ITEM18	81,25	126,618	,557	,868
ITEM19	81,65	127,503	,375	,870
ITEM20	81,65	130,029	,188	,873
ITEM21	81,75	125,461	,665	,867
ITEM22	81,75	135,566	-,194	,880

Anexo 6: Carta de autorización



PERU Ministerio de Salud

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima 29 de Agosto 2019

Srta.

SARITA MARGOT PANTOJA DE LA CRUZ

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 15 de Agosto del 2019

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a las enfermeras del servicio de emergencias, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado: "ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2019"

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que en el mes de Setiembre del 2019, pueda llevar a cabo las encuestas a las enfermeras del servicio de emergencias, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
Dr. ROMÁN DEL BLANCO VIDANA GARCÍA
C.O.P. 71985
C.I. 13111