



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2023

TESIS

Para optar el título profesional de Médico (a) Cirujano (a)

AUTOR

Pacahuala Galván, Diego Armando (0000-0001-9825-6984)

ASESOR

Vargas Vilca, Mariela (0000-0002-9155-9904)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Pacahuala Galván, Diego Armando

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

DNI: 74501661

Datos de asesor

ASESOR: Vargas Vilca, Mariela

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

DNI: 70434818

Datos del jurado

PRESIDENTE: Indacochea Cáceda, Sonia Lucía

DNI: 23965331

ORCID: 0000-0002-9802-6297

MIEMBRO: Correa López, Lucy Elena

DNI: 42093082

ORCID: 0000-0001-7892-4391

MIEMBRO: Rubín de Celis Massa, Verónica Eliana

DNI: 06298761

ORCID: 0000-0002-8726-1830

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Diego Armando Pacahuala Galván, con código de estudiante N° 201320963, con DNI N°74501661, con domicilio en Av. Mangamarca 401, distrito de San Juan de Lurigancho , provincia Lima y departamento de Lima, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; “Relación entre estilo de vida y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Mariela Vargas Vilca, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 22% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 07 de marzo de 2024.



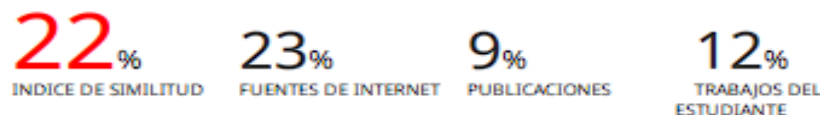
Diego Armando Pacahuala Galván

DNI N°74501661

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	10%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	2%
5	linkinghub.elsevier.com Fuente de Internet	1%
6	ethic.es Fuente de Internet	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	"Estilo de vida en cuidadores de pacientes con diabetes mellitus", Revista Ocronos, 2023 Publicación	1%

9	Submitted to ipn Trabajo del estudiante	1%
10	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A mis padres que nunca dejaron de alentarme en esta larga travesía.

A todos los docentes y compañeros que conocí que me brindaron sus enseñanzas durante toda la carrera.

A mi estimada asesora que siempre estuvo a disposición para ayudarnos en la realización de nuestros proyectos.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y mi hermana por darme su apoyo incondicional durante toda mi etapa universitaria.

A los doctores de la Universidad Ricardo Palma que fueron parte fundamental en mi proceso de aprendizaje.

Al Hospital de Emergencias Pediátricas, al Dr. Jhony de la Cruz Vargas y a la Mg. Mariela Vargas Vilca por su apoyo y disponibilidad para hacer posible este trabajo de investigación

RESUMEN

Introducción: En nuestro medio, la salud mental se encuentra descuidada, poco o nada se hace para cambiar este panorama. El síndrome de burnout o agotamiento psicológico a nivel laboral, puede provocar como consecuencia varias patologías de salud mental, que es una problemática actual a nivel nacional, lo cual puede generar en los trabajadores alteraciones en su estilo de vida.

Objetivo: Determinar la relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023

Métodos: es un estudio de tipo transversal analítico, con una muestra de 257 trabajadores. Se aplicó un cuestionario que incluye variables sociodemográficas, el inventario de Maslach y el test FANTASTICO para evaluar presencia de síndrome de burnout y el nivel de estilo de vida, respectivamente.

Resultados: En el análisis multivariado se encontró asociación significativa en los niveles de buen trabajo, adecuado y algo bajo en la variable estilos de vida (RPa=1.91, IC 95%:1.17-3.10, $p=0.09$; RPa=2.31, IC 95%:1.41-3.79, $p<0.001$; RPa=3.68, IC 95%:2.25-6.03, $p<0.001$) con el síndrome de burnout. Adicionalmente, las actividades profesionales de técnico de enfermería y otros tuvieron asociación significativa con burnout (RPa=1.58, IC 95%:1.05-2.36, $p=0.02$; RPa=1.77, IC 95%:1.24-2.52, $p=0.00$ respectivamente). El nivel de estilo de vida más prevalente fue el de buen trabajo y el 55.1% de los trabajadores presentaron síndrome de burnout

Conclusiones: Existe asociación entre estilo de vida y profesión con síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.

Palabras clave: Estilo de vida, Agotamiento Psicológico, grupos profesionales (DeCS)

ABSTRACT

Introduction: In our environment, mental health is neglected, little or nothing is done to change this panorama. Burnout syndrome or psychological exhaustion at work level can cause various mental health pathologies as a consequence, which is a current problem at the national level, which can generate alterations in workers' lifestyle.

Objective: Determine the relationship between Lifestyle and Burnout Syndrome in workers at the Pediatric Emergency Hospital, 2023

Methods: it is a cross-sectional analytical study, with a sample of 257 workers. A questionnaire was applied that includes sociodemographic variables, the Maslach inventory and the FANTASTICO test to evaluate the presence of burnout syndrome and the level of lifestyle, respectively.

Results: In the multivariate analysis, a significant association was found in the levels of good, adequate and somewhat low work in the lifestyle variable (PRa=1.91, 95% CI:1.17-3.10, p=0.09; PRa=2.31, 95% CI: 1.41-3.79, p<0.001; PRa=3.68, 95% CI:2.25-6.03, p<0.001) with burnout syndrome. Furthermore, the professional activities of nursing technician and others had a significant association with burnout (PRa=1.58, 95% CI:1.05-2.36, p=0.02; PRa=1.77, 95% CI:1.24-2.52, p=0.00 respectively) . The most prevalent lifestyle level was good work and 55.1% of workers present burnout syndrome.

Conclusions: There is an association between lifestyle and profession with burnout syndrome in workers at the Pediatric Emergency Hospital.

Key words: Lifestyle, psychological burnout, occupational groups (Source:MeSH).

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.3. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA	4
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	7
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	8
2.2. BASES TEÓRICAS	10
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	16
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	17
3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS	17
3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN	17
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	18
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	18
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	18
4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	20

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	22
4.7. ASPECTOS ÉTICOS	23
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
5.1. RESULTADOS	24
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	28
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
6.1. CONCLUSIONES.....	32
6.2. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	33
ANEXOS	39
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	39
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS	40
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA	41
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN	42
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS	43
ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA	44
ANEXO 7: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45
ANEXO 8: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	46
ANEXO 9: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-.....	51

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Características generales de los trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.....	24
Tabla 2. Análisis bivariado entre estilo de vida y características sociodemográficas con síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.....	25
Tabla 3. Análisis multivariado de las características sociodemográficas y estilo de vida con el síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.....	26
Tabla 4: Media y mediana de puntajes del test FANTASTICO y presencia de síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.....	27
Figura 1: Cajas y bigotes entre estilo de vida y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.....	27

INTRODUCCIÓN

En nuestro medio, la salud mental se encuentra descuidada, poco o nada se hace para cambiar este panorama. Se observa que trabajadores experimentan afecciones mentales, incluido el Síndrome de Burnout, por ello es importante hacer énfasis en mejorar la calidad de vida de los trabajadores, ya que esto aumentará su motivación, satisfacción y productividad laboral¹.

A nivel mundial, el síndrome de burnout afecta entre 40 a 60 % de médicos, siendo la mayor prevalencia en médicos de emergencias y medicina interna. En cuanto a la profesión de enfermería, este síndrome afecta hasta el 40% de dichos profesionales a nivel mundial², sin embargo es importante resaltar que la prevalencia varía mucho en los estudios que se han realizado, encontrando prevalencias de burnout de 16% hasta 65.1% en personal de enfermería y hasta 76% en médicos residentes de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)³.

Los trabajadores de un nosocomio, incluido el personal de salud como aquellos de otras áreas son empleados expuestos a padecerlo debido a la exigente demanda que poseen. Los profesionales de salud atienden varios pacientes por día y muchas veces sufren críticas por su desempeño, tanto por parte de los usuarios como de superiores, además que varios de ellos laboran horas extras, lo que genera finalmente ineficacia en el trabajo. Esta sobrecarga laboral puede ocasionar el descuido de su alimentación, la realización de poca o nula actividad física, el consumo de alcohol o cigarrillos, el descuido de su salud sexual, problemas a nivel familiar, entre otros, lo que en resumen se conocen como un estilo de vida no saludable⁴.

El personal administrativo, a diferencia de otros profesionales que laboran dentro del nosocomio, tiene mayores hábitos sedentarios al estar mucho tiempo inactivos frente a un ordenador, teniendo riesgo de varias patologías a futuro. Los profesionales de servicio social, también son una población susceptible a padecer estrés laboral, ya que están constantemente preocupados por el bienestar de los pacientes, más aún si son pediátricos. Estos profesionales, a diferencia de médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, no han sido muy estudiados en el ámbito hospitalario comparándolos con médicos, técnicos o enfermeras, y se presume que padecen un nivel de estrés similar a las dichas profesiones, incluso el personal administrativo puede llegar a padecer de mayor despersonalización a comparación del personal de salud⁵.

Es por todo lo mencionado que este estudio buscará la relación entre estilos de vida y síndrome de burnout en los trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2023.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática: Planteamiento del problema

A nivel mundial, las patologías de salud mental están en constante crecimiento⁶. El síndrome de burnout o agotamiento psicológico a nivel laboral, puede provocar ansiedad y/o depresión^{7,8}. Este padecimiento se ha convertido en una problemática significativa durante los últimos años, lo que se genera por un mal manejo del estrés laboral, siendo los profesionales de la salud un grupo altamente susceptible debido al trabajo demandante que desarrollan⁹. Incluso puede llegar a ser tan grave que ocasiona un mayor índice de suicidio en quienes la padecen¹⁰. En el Perú, la prevalencia de síndrome de burnout global fue mayor en médicos que enfermeras según un estudio realizado en el año 2014 usando la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud en un total de 5062 profesionales de la salud (3.7% vs 2.1%), sin embargo se encontró menor realización personal en enfermeras a comparación de los médicos (20.4% vs 18.1%)¹¹. Además, en nuestro país la prevalencia de síndrome de burnout en internos de medicina se encuentra entre 11% a 57%¹². Como podemos observar, la prevalencia es muy alta y puede incrementar con el tiempo si no se toman medidas prematuramente.

Por otro lado, el estado de salud del personal de salud no es óptimo, según datos del Ministerio de Salud (MINSA) en un estudio realizado en el 2020, los trabajadores de salud con malos estilos de vida representaron el 58%, representando el 67.4% los enfermeros y 52.2% los médicos. En otro estudio realizado por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Junín concluyeron que el 60% de su personal eran obesos¹³. Por ello es importante que los profesionales mantengan un estilo de vida saludable ya que éstos son los principales promotores de estilos de vida saludable a la población¹³.

Incluso durante la pandemia Covid-19 los estilos de vida declinaron en la población^{14,15} en general incluido los profesionales de la salud, siendo un factor crucial las constantes cuarentenas¹⁶, causando sobrepeso y/u obesidad, cambios en el patrón de sueño, sedentarismo, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades infecciosas por Chagas y *Helicobacter pylori*, entre otros^{17,18}.

Es por lo mencionado anteriormente que el presente estudio pretende estudiar la Relación entre estilo de vida y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2023.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2023?

1.3. Línea de investigación nacional y de la URP vinculada

El trabajo de investigación se encuentra alineado a las prioridades de investigación del Instituto Nacional de Salud (INS): Número 8, Salud Ambiental y Ocupacional; y la número 10, Salud Mental.

Asimismo, el presente estudio se encuentra alineado a las líneas de investigación de la Universidad Ricardo Palma (Consejo Universitario N°0711-2021), que incluyen: Salud ambiental y ocupacional (N°8) y Medicina del estilo de vida, medicina preventiva y salud pública (N°11).

1.4. Justificación de la investigación

El síndrome de Burnout (SB) es una patología que ha aumentado considerablemente en los últimos años. Los que lo padecen, tienen un menor rendimiento laboral, lo que afecta directamente en varios ámbitos en el lugar donde trabaja. En el caso del personal de salud ocasiona un aumento de accidentes laborales, impuntualidad y/o abandono, enfermedades relacionadas como abuso de sustancias, trastornos de ánimo, ansiedad, lo que se refleja en una mala calidad de atención en los pacientes¹⁹.

El personal de salud normalmente está en constante estrés debido a que la mayoría presenta largas jornadas laborales, preocupación por la muerte de algunos de sus pacientes, tener inadecuados hábitos de sueño, mala alimentación, poco hábito para realizar actividad física,

entre otros no saludables hábitos, que generan un estilo de vida poco saludable^{20,21}, por lo tanto, son una población altamente vulnerable a sufrir enfermedades, entre ellas, el síndrome de Burnout.

Durante la última pandemia por Covid-19, las cifras de síndrome de Burnout y malos estilos de vida aumentaron^{10,14,22}, por ende, este tema es de gran preocupación, ya que afecta tanto al personal de salud -al asociarse a enfermedades – y a los pacientes -por brindarles una mala calidad de atención²³.

Asimismo, existen otras áreas dentro del hospital que son importantes para su correcto funcionamiento y que no están relacionadas directamente con la atención del paciente, por lo que a veces no son tomados muy en cuenta en la mayoría de investigaciones sobre este tema. No obstante, no están exentos de problemas de salud, entre estos profesionales destacan: administradores, secretario/as, personal de logística, recursos humanos, admisión, vigilantes, personal de limpieza, entre otros.

Por la tanto, es importante que las personas en general adopten hábitos saludables en su día a día y a su vez reconozcan factores de riesgo que conlleven a tener un estilo de vida no saludable para que se pueda generar un clima organizacional armónico, se promueva y se prevenga enfermedades y se mejore la efectividad y productividad individual del trabajador.

1.5. Delimitación del problema

La delimitación de la investigación se realizó en los trabajadores que resolvieron el cuestionario auto aplicado en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2023.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023

1.6.2. Objetivos específicos

- Identificar la prevalencia de síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023
- Identificar los niveles de Estilo de vida en los trabajadores del Hospital de

Emergencias Pediátricas, 2023

- Establecer la asociación entre características sociodemográficas y el nivel de síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023

El presente estudio presentó como limitación que parte del personal de salud del hospital no pudo responder el cuestionario debido a que se no se encontraron laborando, debido a circunstancias como vacaciones o descansos médicos.

Asimismo, otra limitación presentó el presente estudio es la no evaluación de algunas variables posiblemente intervinientes consideradas en otros estudios como: fatiga laboral, ingreso familiar; la decisión de su no inclusión fue debida a la extensión con la que el instrumento ya contaba; pero que sería interesante evaluarla en estudios posteriori.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación Internacional y nacional

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pretelli Fabio et al Public health and burnout: a survey on lifestyle changes among workers in the healthcare sector encontraron una relación significativa entre el área de despersonalización y consumo de alcohol (OR=4.67) y cigarrillo (OR=2.50) y el área de agotamiento emocional y consumo de cigarrillo (OR=2.92)²⁴.

Vinnikov Denis et al. Occupational Burnout and lifestyle in Kazakhstan cardiologists en su estudio de 10 años de duración en una población de 259 personal de salud encontraron que la despersonalización fue el síntoma predominante de Burnout entre médicos y enfermeras con un 52% y 45% respectivamente. A su vez, usando la escala de severidad de fatiga(FSS) de 9 preguntas donde mayor a 36 puntos presentaba fatiga y menor de 36 no presentaba fatiga, encontraron que una mayor puntuación de esta se relacionó con un alto nivel de Burnout en las 3 dimensiones ($p < 0.05$)²⁵.

Peterson Ulla et al. Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers(2008) Realizó un estudio transversal en 3719 trabajadores de la salud entre médicos, enfermeras, técnicas, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, dentistas, entre los más importantes mediante un cuestionario. El objetivo del estudio fue investigar la relación del síndrome de Burnout con factores de salud física y mental, alteraciones del sueño, memoria y estilo de vida. Los resultados fueron divididos en 4 grupos: sin burnout, desmotivados, exhaustos y Burnout (desmotivados con exhaustos) y encontraron que 1251 trabajadores presentaron burnout, a su vez el grupo desmotivado presentaron mayor prevalencia de consumo de alcohol y mayor frecuencia de ejercicios que el grupo exhausto. El grupo Burnout presentó mayores síntomas que los otros 3 grupos²⁶.

Novaes Eduardo et al. Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity (2019) fue un estudio transversal donde hubo 126 participantes profesionales (enfermeros y técnicos de enfermería). Tuvo como resultados que la profesión de técnico de enfermería estuvo asociado a estrés ocupacional según el análisis multivariado (PR=1.43; CI=1.067-1.914; p=0.017) y bivariado (p=0.002)²⁷.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vasquez Pinchi y cols. Estilo de vida y síndrome de Burnout en el personal del hospital II-2 Tarapoto 2017, en una muestra conformada por 207 trabajadores de salud, determinan que el 28% del total padecieron síndrome de burnout, de los cuales las variables nivel educativo, profesión y la tenencia de hijos tienen asociación significativa con el síndrome de Burnout. Finalmente encontró que sí existe relación significativa entre estilos de vida y síndrome de Burnout ($X^2 = 5.123$, $P < 0.005$), siendo la dimensión de despersonalización la única que se asocia ($X^2 = 6.957$, $p < 0.05$)²⁸.

Plaza –Ccuno Jhoes et al. Physical Inactivity is Associated with Job Burnout in Health Professionals During the COVID-19 Pandemic (2023) en su estudio realizado en 300 trabajadores de la salud en la ciudad de Rioja, San Martín determinaron en su análisis simple que aquellos que realizaron actividad física 1 o 2, 3 o 4 o más de 4 veces por semana tenían menos puntaje de Burnout que aquellos que nunca realizaban actividad física (6.29 (95% CI, 11.00–1.59), 14.28 (95% CI, 21.70–6.85), and 14.95 (95% CI, 25.17–4.72)), a su vez en el análisis ajustado encontraron resultados similares, aquellos que realizaban ejercicio 3 o 4 o más de 4 veces por semana presentaban menor puntaje de Burnout que aquellos que nunca realizaban ejercicios (8,41 (IC del 95 %, –15,72––1,09) y 11,37 (IC del 95 %, –21,21––1,53))²⁹.

Valverde Merlinda Síndrome de Burnout y estilos de vida en docentes de la facultad de salud de una universidad privada de Perú en tiempos de pandemia(2021) en un estudio transversal

de 120 docentes utilizaron el inventario de Maslach y el cuestionario FANTASTICO para Burnout y estilos de vida respectivamente, encontraron que la mayoría presentó un nivel medio de síndrome de burnout(69.6%) y hubo una correlación inversa y estadísticamente significativa entre estilos de vida y síndrome de Burnout ($\rho = -.461$ y $p < .001$) lo que significa que unos hábitos saludables funcionarían como factor protector para burnout³⁰.

Goyzueta Arian. Síndrome de Burnout, carga laboral y estilos de vida saludables En personal profesional, técnico y administrativo Del Ministerio Público De Tacna, 2022 la presente tesis se realizó en 200 trabajadores utilizando el cuestionario de Salazar y Avirrillaga para estilos de vida y el inventario de Maslach para calificar síndrome de Burnout, en el análisis encontró que la dimensión de Burnout más afectada fue la de despersonalización y la actividad física fue la más comprometida en cuanto a los estilos de vida. Además encontraron que la variable años de experiencia profesional estuvo asociado a Burnout ($p:0.03$), el sexo ($p:0.02$) y la edad estuvieron asociadas a despersonalización ($p:0.01$). Finalmente hubo asociación significativa entre hábitos saludables y Burnout ($p:0.00$)³¹.

Anchante Miriam Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017 en una población de 80 enfermeras utilizaron el cuestionario de Salazar y hip y el inventario de Maslach para estrés laboral, encontró una correlación negativa, alta ($\rho = -0.640$) y significativa ($p < 0.05$) entre estilos de vida saludable y estrés laboral, en otras palabras una buena alimentación, uso adecuado de tiempo libre, actividad física y buena calidad de relaciones afectivas están relacionadas a menor estrés laboral³².

Licham José. Síndrome de Burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo (2017) evaluó en su estudio transversal a 136 profesionales de la salud entre médicos, tecnólogos, técnicos, enfermeros, obstetras, entre otros) utilizando el inventario de Maslach para Burnout y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, en sus

resultados encontró que el 20.59% de la población presentó Burnout y encontró asociación significativa entre síndrome de Burnout y calidad de sueño ($\chi^2 = 35.30, p < 0.05$)³³.

2.2. Bases teóricas

Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout (SB) es una patología muy común en el ámbito hospitalario, que cada día está aumentando en prevalencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) cataloga esta enfermedad como riesgo laboral, por lo cual es importante abordarlo, dado que afecta con frecuencia a trabajadores que tienen un trato directo con personas; pero lamentablemente no sólo afecta a esta población; sino que también repercute en los usuarios atendidos por personas que padecen las condiciones anteriores³⁴.

El SB fue declarado en el año 2000 por la OMS como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida³⁵. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal³⁶.

Según la CIE-11, el síndrome de desgaste profesional es el “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones: 1) sentimientos de falta de energía o agotamiento; 2) aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; y 3) una sensación de ineficacia y falta de realización³⁵.”

Agotamiento emocional: Donde la persona experimenta una merma de energía que se ve reflejado en su trabajo³⁷.

Despersonalización: Las actitudes del trabajador se vuelven negativas y por ende se aleja de las necesidades de los demás³⁷.

Falta de realización profesional: La persona tiene una mala percepción acerca de la labor que realiza³⁷.

Dentro de la literatura, se establecen 4 formas de Burnout de leve a extremo:

Forma leve: Los pacientes pueden experimentar lumbalgia, dolor de cabeza, malestar general, lo que afecta en el rendimiento del trabajador³⁸.

Forma moderada: aparece insomnio, déficit atencional y en la concentración, tendencia a la automedicación³⁸.

Forma grave: mayor en ausentismo, aversión por la tarea, cinismo. Abuso de alcohol y psicofármacos³⁸.

Forma extrema: aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio³⁸.

Para identificar un posible síndrome de Burnout en las personas existen diferentes modalidades enumeradas a continuación:

Observación: Los jefes, compañeros de trabajo o los supervisores pueden notar cambios en la manera de ser del trabajador. Se observa mayor cantidad de errores, ánimos mermados y una disminución en la calidad del trabajo.

Entrevistas: Es una herramienta importante para lograr conocer las opiniones, emociones y/o sentimientos de nuestros trabajadores.

Escala de evaluación: Podemos encontrar diversos exámenes validados dentro de la literatura que logran servir de herramienta diagnóstica para el síndrome de burnout como el inventario de Maslach, de Oldenburg, de Copenhague, entre las más importantes²⁸.

Dichas recomendaciones se deben realizar de manera continua dentro del entorno laboral, ya que es una enfermedad crónica que se desarrolla a través del tiempo³⁹.

Una de las escalas más utilizadas y que se realizará en la presente investigación es el inventario de Maslach (MBI), que consta de 22 preguntas, mide las 3 dimensiones del Burnout y se realiza aproximadamente entre 10 a 15 minutos²⁸.

Con respecto a las puntuaciones, se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54²⁸.

2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30²⁸.

3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48²⁸.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21²⁸.

La escala se mide según los siguientes rangos:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días²⁸.

El síndrome puede ocasionar diversos síntomas que pueden ser físicos o mentales. Entre los primeros destacaría el agotamiento y la fatiga, cefaleas constantes, alteraciones gastrointestinales, insomnio y dificultad respiratoria. En cuanto a las alteraciones de la conducta, sería frecuente la aparición de sentimientos de frustración, así como signos de irritación ante la más mínima presión en el trabajo. También puede aparecer un estado paranoide, que puede conducir a un sentimiento de prepotencia hacia otras personas. Y todo esto puede conllevar a un consumo excesivo de tranquilizantes y barbitúricos²⁸.

Según Bosqued (2008), menciona que pueden agruparse en tres grupos:

Cansancio emocional, que se traduce por agotamiento físico y psíquico, abatimiento emocional, sentimientos de desesperanza⁴⁰.

Evitación y aislamiento, traducido en su conducta a través de absentismo laboral, inasistencia a reuniones, resistencia a enfrentarse con personal o atender al público, o en su actitud emocional, que se vuelve fría, distante y despectiva⁴⁰.

Sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional, con deterioro progresivo de su capacidad laboral y pérdida de todo sentimiento de gratificación personal con la misma. Este tercer elemento, suele ser claramente observable, aunque puede en ocasiones manifestarse encubriéndose con una aparente actitud de entusiasmo y dedicación⁴⁰.

Además de las consecuencias en la salud en el individuo, también genera un impacto económico importante en cada país. En Estados Unidos, por ejemplo, los médicos con síndrome de burnout cuestan alrededor de 4.600 millones de dólares por año a los centros de salud. Y el problema se repite internacionalmente, antes de la pandemia, el Foro Económico Mundial estimó que el desgaste laboral le costaba 322.000 millones de dólares a la economía global⁴¹. Algunos Gobiernos ya han tomado cartas en el asunto. Por ejemplo, México implementó en 2019 una ley que obliga a las empresas a proteger a sus trabajadores del estrés. Y en Bélgica, el Gobierno ha impulsado el derecho a desconectarse fuera de los horarios laborales⁴¹.

Los expertos aseguran que legislaciones como estas fomentan el importante aspecto de la prevención. Pero para tratar el Burnout también se necesita acceso a tratamientos psicológicos y reformas empresariales urgentes. De lo contrario, continuaremos en un espiral dañino para toda la sociedad⁴¹.

Estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los estilos de vida saludables como una "forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales"⁴².

El Ministerio de Salud (MINSA) lo define como comportamientos propios de la persona, que se reúnen alrededor de una serie de patrones de la conducta tanto colectivos como individuales, como por ejemplo la manera de vivir que escoge un individuo o grupo, con la forma de establecer sus hábitos higiénicos, alimentarios o su tiempo libre⁴³.

El estilo de vida se refiere a las costumbres, usos, hábitos o patrones de un individuo o grupo frente a distintos contextos en las que el ser humano evoluciona en sociedad o mediante sus costumbres diarios, comprende conductas y valores que se manifiestan en la conducta del individuo en distintos aspectos de la vida, entre las que se encuentran la alimentación, la actividad física, el consumo de alcohol o tabaco en exceso y las conductas sexuales. Así como el ambiente socio-cultural, físico y económicos que impactan la vida de los seres humanos. Se asocia fuertemente con los aspectos motivacionales y conductuales del individuo, por ende hace referencia a la forma personal en que la persona se desarrolla como ser social en circunstancias concretas y/o particulares⁴⁴.

Asimismo, tiene relación con el comportamiento individual, son patrones de conducta rutinarias y cotidianas que se realizan y mantienen durante un plazo largo, así como características biológicas como: calidad de sueño, alimentación y actividad física. Poseer un estilo de vida saludable asegura una vida más larga y con una mejor calidad de vida, así como diversos beneficios como la estabilidad emocional, un mejor control del estrés laboral¹⁷.

Los principales componentes del estilo de vida que tienen influencia en la salud son:

- Dieta: Siendo el más importante en el estilo de vida, tiene una relación directa y positiva con la salud. Su mal manejo tiene como consecuencia la obesidad, siendo el problema de salud más común en las sociedades urbanas⁴⁵.
- Ejercicio: Usado como tratamiento para diversas patologías, cuando se hace continuo junto a una dieta balanceada el estilo de vida mejora.
- Sueño: Considerado entre las bases de la vida sana. Sus trastornos tienen consecuencias sociales, psicológicas, económicas y saludables. El estilo de vida puede afectar el sueño y el sueño tiene una clara influencia en la salud física y mental⁴⁵.
- Comportamiento sexual: una relación sexual normal es necesaria para llevar una vida sana. La disfunción de ello tiene un efecto significativo en la salud física y mental⁴⁵.
- Abuso de sustancias: la adicción se considera un estilo de vida poco saludable, influyendo que aparezcan varios problemas cardiovasculares, asma, cáncer, lesión cerebral⁴⁵.

- Aplicación de tecnologías modernas: el mal uso de los dispositivos hasta la medianoche puede afectar el ciclo del sueño, trayendo consecuencias desagradables⁴⁵.
- Recreación: Descuidar el ocio puede traer consecuencias negativas, ya que es considerado un subfactor en el estilo de vida⁴⁵.
- Estudio: puede conducir a una mayor salud física y mental. Esto es visto en prevalencia de la demencia (Alzheimer), siendo menor en las personas educadas. Podría ralentizar el proceso de demencia⁴⁵.

De tal manera, que dependiendo de las actividades del individuo podemos dividir los estilos de vida en saludables o no saludables.

Estilo de vida saludable:

Incluye las características, actitudes o comportamientos de las personas que tienen como objetivo satisfacer las necesidades humanas básicas y garantizar una vida sana, próspera y viva. Al poder tomar estos métodos de salud de manera responsable, ayudarán a prevenir enfermedades biológicas, psicológicas y mentales y a mantener una sensación de bienestar, mejorando así la calidad de vida⁴⁶. En un estilo de vida saludable, tenemos:

- a) Realizar ejercicios físicos moderados para prevenir la aparición de enfermedades importantes (aterosclerosis, hipertensión, etc.) y psicologías (ansiedad, agresividad y depresión) que afectan a la sociedad⁴⁶.
- b) Continuar una nutrición adecuada, en la que esté incluida una dieta equilibrada que contiene nutrientes esenciales (minerales, vitaminas, proteínas). Y evitando comer alimentos en exceso⁴⁶.
- c) Evitar las drogas y alcohol porque estas sustancias son nocivas y pueden generar varios problemas en distintos ámbitos: sociales, laborales y de salud.
- d) Mantener una vida sexual adecuada e integral considerando el uso de métodos anticonceptivos para prevenir ETS y embarazos no deseados⁴⁶.
- e) Disminuir el estrés.

Estilo de vida no saludable:

Estos son las actitudes negativas en las personas que llegan a poner en peligro su salud y enfermar, empeorando con ello sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales⁴⁶:

- Sedentarismo ⁴⁶.
- Alimentación inadecuada, desbalanceada y/o nociva ⁴⁶.
- Violencia familiar ⁴⁶.
- Vulnerabilidad e irritación de la persona como consecuencia del mal manejo del estrés ⁴⁶.
- Consumo de sustancias nocivas, psicoactivas y tóxicas⁴⁶.
- Baja adherencia al tratamiento terapéutico (las personas son conscientes respecto a la evolución y progreso de la enfermedad) ⁴⁶.
- Los malos hábitos de salud condicionan la aparición de patologías⁴⁶.
- Insuficiente relación interpersonal con el entorno social, que conduce a un pobre desarrollo personal⁴⁶.

Se ha visto que estilos de vida no saludables como tabaquismo, dieta no saludable y sedentarismo se asocia a aparición de enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares, obesidad, diabetes mellitus, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre los más importantes⁴⁷.

2.3. Definiciones conceptuales

Estilo de vida saludable: Engloba los comportamientos, actitudes o características de los individuos que poseen como meta satisfacer las necesidades humanas básicas y de esa manera poder tener una vida sana y alcanzar su desarrollo personal.

Síndrome de burnout: Forma errónea de enfrentar el estrés crónico, cuyas características principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y un bajo funcionamiento personal³⁶.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

Hipótesis general

Existe relación significativa entre niveles de estilo de vida (zona de peligro y algo bajo) y el síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023.

Hipótesis específicas

Existe un 50% de trabajadores que presentan síndrome de burnout.

El nivel de estilo de vida de los trabajadores en su mayoría fue nivel adecuado.

Existe asociación significativa entre sexo femenino con síndrome de burnout.

Existe asociación significativa entre edad menor a 40 años con síndrome de burnout.

Existe asociación significativa entre tiene pareja y síndrome de burnout.

Existe asociación significativa entre tiene hijos y síndrome de burnout.

Existe asociación significativa entre profesión de enfermería y síndrome de burnout.

3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

Variables independientes:

- Sexo
- Edad
- Tiene pareja
- Tiene hijos
- Actividad profesional
- Nivel de estilo de vida

Variable dependiente:

- Síndrome de burnout

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo transversal analítico, ya que se recolectaron los datos una sola vez mediante un cuestionario que se le presentó a cada trabajador de forma personalizada a lo largo de la duración del estudio.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del hospital donde se realizó el estudio consta de un total de 640 personas donde 460 son asistenciales y 180 administrativos.

La muestra fue de 256 participantes. Considerando un cálculo muestral mínimo de 252 según el estudio de “Estilos de vida y síndrome de Burnout en el personal del Hospital II - 2 Tarapoto 2017” por Vásquez Pinchi²² para lo cual se utilizó la calculadora del tamaño muestral del INICIB-2023 dando un total de 252 participantes para este estudio, considerando una potencia del 80% y un nivel de confianza del 95%.

Diseño Transversal Analítico

P_1 : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.42
P_2 : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.25
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
n' : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	114
n : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	126
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	126
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	126
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	252

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA Y ESCALA DE MEDICION	NATURALEZA Y ESCALA
ESTILOS DE VIDA	Hábitos que realiza una persona que influye positiva o negativamente en su salud, dividido en 3 dimensiones: biológica, social y psicológica	Independiente	Según la test FANTASTICO: 0-46 : Estas en zona de peligro. 47-72 : Algo bajo, podrías mejorar. 73-84 : Adecuado, estas bien. 85-102 : Buen trabajo, estas en el camino correcto 103-120 :Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico	Cualitativa, ordinal
SINDROME DE BURNOUT	Estrés laboral crónico que posee 3 dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal	Dependiente	Según el inventario de Maslach: 1.Sí 2.No	Cualitativa, ordinal
SEXO	Lo define las características biológicas de la persona en varón o mujer	Independiente	1. Masculino 2. Femenino	Cualitativa, nominal
EDAD	Tiempo de vida desde que nace la persona hasta la actualidad	Independiente	1. <40 años 2. >40 años	Cuantitativa, discreta
ACTIVIDAD PROFESIONAL	Carrera universitaria o técnica que ejerce la persona en estudio	Independiente	1.Medicos 2.Enfermeros 3.Tecnicos de enfermería 4.Otros	Cualitativa, nominal
ESTADO CIVIL	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio	Independiente	1.Soltero 2.Casado 3.Conviviente 4. Viudo 5.Divorciado	Cualitativa, nominal
HIJOS	Nacidos vivos y que viven actualmente	Independiente	1. Si 2.No	Cualitativa, nominal

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El inventario de Maslach conta de 22 preguntas y miden 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Estos son valorados mediante escala de Likert (1 a 7 puntos) con 7 opciones de respuesta (nunca - pocas veces al año o menos - una vez al mes o menos - unas pocas veces al mes - una vez a la semana - varias veces a la semana - todos los días)²⁸. El puntaje máximo es 154 y el mínimo 7. La sub escala de agotamiento emocional está compuesta por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), y su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome, la sub escala de despersonalización está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22) que proponen actitudes de frialdad y distanciamiento y su puntuación es directamente proporcional al grado del síndrome del trabajador quemado y la sub escala de baja realización personal en el trabajo está compuesta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21) relacionados con los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo y su puntuación es inversamente proporcional al grado del síndrome²⁸.

Validez y confiabilidad: Oyola Alfredo en su estudio “Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos” analiza la confiabilidad y validez del inventario de Maslach en médicos peruanos que participaron en la ENSUSALUD 2016 utilizando una muestra de 2216 médicos. Para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizó como medida el cálculo del coeficiente de Cronbach teniendo como valor 0.908 y se calculó a través de la prueba estadística Rho de Pearson la validez convergente de la prueba arrojando como resultado correlaciones positivas moderadas pero significativas entre los resultados de la escala y el poco interés o placer en hacer las cosas ($Rho = 0,399$; $p = 0,000$); así como con la percepción de estar desanimado/a, triste, deprimido/a o sin esperanza ($Rho = 0,322$; $p = 0,000$) en las últimas semanas, concluyendo que el instrumento es confiable y válido para estudios posteriores⁴⁸.

El test FANTASTICO consta de 10 dominios distribuidos en 30 preguntas para evaluar estilos de vida saludables Cada una de las 30 preguntas puede ser contestada con los siguientes puntajes: 0: casi nunca; 1: A veces; 2: Siempre. Al puntaje final se le multiplica por 2,

obteniéndose un rango final de puntajes de 0 a 120. Este rango de valores es clasificado en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida del evaluado: 0-46: Estas en zona de peligro. 47-72: Algo bajo, podrías mejorar. 73-84: Adecuado, estas bien. 85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.

Validez y confiabilidad: En un estudio realizado en Perú se calculó el alfa de Cronbach para analizar la confiabilidad de la prueba siendo mayor o igual de 0.6 el rango para confirmar confiabilidad y la validez mediante un análisis factorial exploratorio. En los resultados se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.778 y con respecto al análisis factorial, se observó una buena consistencia en la agrupación y pertinencia de las preguntas en los diez ítems pertenecientes al test FANTÁSTICO⁴⁹.

Los datos recolectados física y virtualmente se adjuntaron en una hoja Excel para su posterior análisis mediante SPSS para determinar los resultados.

4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS

Se le entregó a cada uno de los personales asistenciales un cuestionario de 57 preguntas que incluyen las variables sociodemográficas edad, sexo, actividad profesional, estado civil y la tenencia de hijos, el inventario de Maslach para calificar el nivel de síndrome de Burnout y el test FANTASTICO para evaluar el tipo de estilo de vida de cada trabajador.

4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos registrados fueron codificados de manera consecutiva y tabulados para su análisis e interpretación. Para ello, se empleó la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete estadístico SPSS v.27.0 para Windows para calcular los resultados.

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo Se empleó estadística descriptiva con medidas de tendencia central (media) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas, las variables categóricas se presentaron como proporciones. Se realizó un análisis bivariado y multivariado con el análisis de regresión logística calculando la razón de prevalencia cruda (RPc) y ajustada (RPa), siendo estadísticamente significativo cuando el $p < 0.05$ y tomando un intervalo de confianza del 95%.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de Universidad Ricardo Palma con número PG 135 – 2023 y con la autorización del Hospital de Emergencias Pediátricas para su ejecución.

Se solicitó el consentimiento informado de los trabajadores previo a la ejecución del proyecto; y se mantuvo la confidencialidad y anonimato del participante, además se mantuvo la tutela de la información. Al ser un estudio observacional transversal analítico, el presente estudio no implicó ningún riesgo para los participantes del proyecto.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

En el estudio realizado con 256 trabajadores, se identificó que el sexo predominante fue el femenino con un 81.3% (208). La mayoría si tuvo pareja (casado y conviviente) representando un 62.6%, mientras que los que no tuvieron pareja (soltero, casado y viudo) fueron un 37.4%.

Los trabajadores que tenían hijos fueron la mayoría con un 74.2%. La actividad profesional más prevalente fueron los enfermeros con un 44.9%.

En cuanto a los estilos de vida se encontró que la mayoría de trabajadores tuvo como resultado buen trabajo en el test FANTASTICO. Finalmente, se evidenció que el 55.1% del total padecía síndrome de burnout. (Tabla 1)

Tabla 1. Características generales de los trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	48	18.8%
Femenino	208	81.3%
Edad(años)*	45	±9.15
Estado civil		
Soltero	80	31.3%
Casado	121	47.3%
Conviviente	41	16.0%
Divorciado	10	3.9%
Viudo	4	1.6%
Tiene hijos		
Sí	190	74.2%
No	66	25.8%
Actividad profesional		
Medico cirujano	50	19.5%
Enfermería	115	44.9%
Técnico(a) de enfermería	32	12.5%
Otros	59	23%
Nivel de estilo de vida		
Algo bajo, podrías mejorar	16	6.3%
Adecuado, estás bien	60	23.4%
Buen trabajo, estás en el camino correcto	135	52.7%
Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico	45	17.6%
Síndrome de burnout		
Sí	141	55.1%
No	115	44.9%

*Media y desviación estándar.

En el análisis bivariado, se identificó que la actividad profesional técnica de enfermería y otras profesiones (*tecnólogos médicos, personal administrativo, auxiliar de nutrición, químico farmacéutico, técnicos en farmacia, servicio social e ingeniero biomédico*) estuvieron asociados estadísticamente al Síndrome de burnout, con un $RPc=1.56$ IC 95%:1.03-2.35 $p=0.03$ y $RPc=1.53$, IC 95%:1.05-2.23, $p=0.02$ respectivamente.

A su vez se encontró asociación estadísticamente significativa en los niveles de estilo de vida (*buen trabajo, adecuado y algo bajo*) y el síndrome de burnout; siendo su $RPc=1.87$, IC 95%:1.15-3.03, $p=0.01$; $RPc=2.30$, IC 95%:1.41-3.77, $p<0.001$ y $RPc=3.24$, IC 95%:2.01-5.24, $p<0.001$).

Las demás variables sexo, edad, estado civil y número de hijos, no tuvieron asociación estadísticamente significativa.

Tabla 2. Análisis bivariado entre estilo de vida y características sociodemográficas con síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas

	Síndrome de burnout		Total	Valor de p	RPc	IC 95%
	Sí	No				
Sexo						
Femenino	116 (55.8%)	92 (44.2%)	208	0.65	1.07	0.79-1.44
Masculino	25(52.1%)	23(47.9%)	48	Ref.	Ref.	Ref.
Edad						
<40 años	39(54.9%)	32(45.1%)	71	0.97	0.99	0.77-1.27
≥40 años	102(55.1%)	83(44.9%)	185	Ref.	Ref.	Ref.
Estado civil						
Sin pareja	56(59.6%)	38(40.4%)	94	0.26	1.13	0.91-1.41
Con pareja	85(52.5%)	77(47.5%)	162	Ref.	Ref.	Ref.
Tiene hijos						
No	37(56.1%)	29(43.7%)	66	0.85	1.02	0.79-1.31
Sí	104(54.7%)	86(45.3)	190	Ref.	Ref.	Ref.
Actividad profesional						
Enfermería	61(53%)	54(47%)	115	0.21	1.26	0.87-1.82
Técnico(a) de enfermería	21(65.6%)	11(34.7%)	32	0.03	1.56	1.03-2.35
Otros	38(64.4%)	21(35.6%)	59	0.02	1.53	1.05-2.23
Médico cirujano	21(42%)	29(58%)	50	Ref.	Ref.	Ref.
Nivel de estilo de vida						
Algo bajo, podrías mejorar	15(93.8%)	1(6.3%)	16	<0,001	3.24	2.01-5.22

Adecuado, estás bien	40(66.7%)	20(33.3%)	60	<0,001	2.30	1.41-3.77
Buen trabajo, estás en el camino correcto	73(54.1%)	62(45.9%)	135	0.01	1.87	1.15-3.03
Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico	13(28.9%)	32(71.1%)	45	Ref.	Ref.	Ref.

RPc: Razón de Prevalencia crudo. IC 95%: Intervalo de Confianza al 95%

En el análisis multivariado, se encontró asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la actividad profesional *técnico de enfermería* y otras profesiones, con un RPa=1.58, IC 95%:1.05-2.36, p=0.02; RPa=1.77, IC 95%:1.24-2.52, p=0.00 respectivamente.

Finalmente existe relación significativa en los niveles de buen trabajo, adecuado y algo bajo en la variable estilos de vida (RPa=1.91, IC 95%:1.17-3.10, p=0.09; RPa=2.31, IC 95%:1.41-3.79, p<0.001; RPa=3.68, IC 95%:2.25-6.03, p<0.001) con el síndrome de burnout.

Tabla 3. Análisis multivariado de las características sociodemográficas y estilo de vida con el síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas.

	Síndrome de burnout		Total	Valor de p	RPa	IC 95%
	Sí	No				
Sexo						
Femenino	116 (55.8%)	92 (44.2%)	208	0.80	1.03	0.77-1.39
Masculino	25(52.1%)	23(47.9%)	48	Ref.	Ref.	Ref.
Edad						
<40 años	39(54.9%)	32(45.1%)	71	0.67	0.95	0.74-1.20
≥40 años	102(55.1%)	83(44.9%)	185	Ref.	Ref.	Ref.
Estado civil						
Sin pareja	56(59.6%)	38(40.4%)	94	0.37	1.12	0.87-1.43
Con pareja	85(52.5%)	77(47.5%)	162	Ref.	Ref.	Ref.
Tiene hijos						
No	37(56.1%)	29(43.7%)	66	0.85	1.02	0.77-1.35
Sí	104(54.7%)	86(45.3)	190	Ref.	Ref.	Ref.
Actividad profesional						
Enfermería	61(53%)	54(47%)	115	0.10	1.36	0.94-1.97
Técnico(a) de enfermería	21(65.6%)	11(34.7%)	32	0.02	1.58	1.05-2.36
Otros	38(64.4%)	21(35.6%)	59	0.002	1.77	1.24-2.52
Médico cirujano	21(42%)	29(58%)	50	Ref.	Ref.	Ref.
Nivel de estilo de vida						
Algo bajo, podrías mejorar	15(93.8%)	1(6.3%)	16	<0,001	3.68	2.25-6.03
Adecuado, estás bien	40(66.7%)	20(33.3%)	60	<0,001	2.31	1.41-3.79
Buen trabajo, estás en el camino correcto	73(54.1%)	62(45.9%)	135	0.009	1.91	1.17-3.10

Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico	13(28.9%)	32(71.1%)	45	Ref.	Ref.	Ref.
---	-----------	-----------	----	------	------	------

RPa: Razón de Prevalencia ajustado. IC 95%: Intervalo de Confianza al 95%

En la tabla 4, se observa que la media de puntaje del test FANTASTICO fue de 95.55 en los trabajadores que no tienen síndrome de burnout y de 88.04 en aquellos que sí tienen síndrome de burnout.

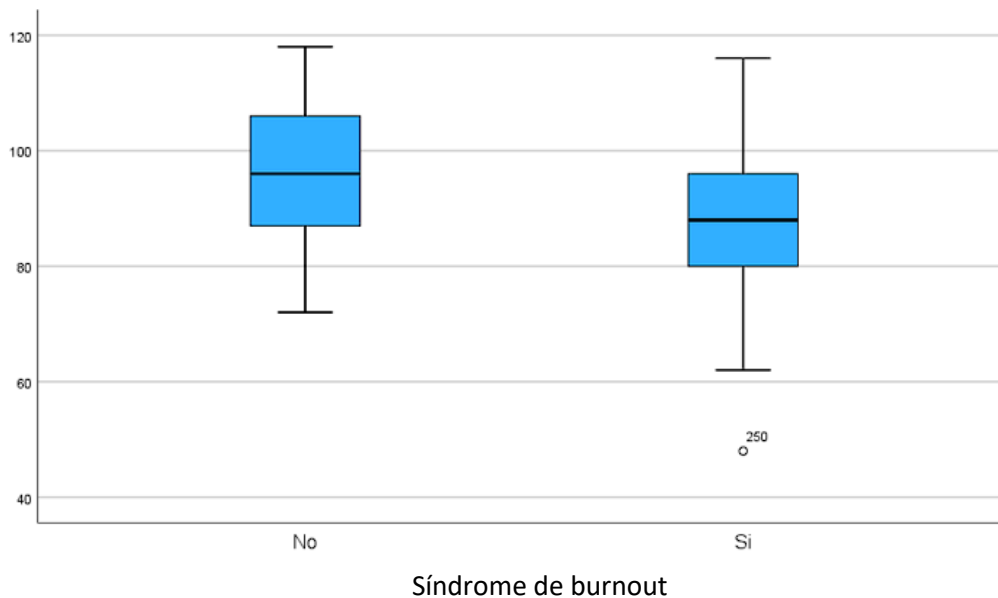
Tabla 4: Media y mediana de puntajes del test FANTASTICO y presencia de síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas

	Frecuencia	Media	SD	Mediana
Síndrome de burnout				
No	115	95.55	10.72	96
Sí	141	88.04	11.70	88
Total	256	91.41	11.85	92

SD: Desviación estándar

Se observa en la figura 1 que los puntajes en promedio obtenidos de estilo de vida según el test FANTASTICO, son mayores en aquellos que no presentan síndrome de burnout en comparación con aquellos que lo presentan.

Figura 1: Cajas y bigotes entre estilo de vida y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas



5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con respecto a la variable sexo, la mayoría de trabajadoras presentó síndrome de burnout y no se encontró asociación significativa, este resultado discrepa con lo presentado por Arias y cols, ya que encontraron una mayor prevalencia de varones con síndrome de burnout, identificando asociación significativa con el síndrome ($p=0.042$) y el nivel de despersonalización ($p=0.014$)⁵⁰. Esto puede deberse a que la mayoría de los encuestados fueron conformados por 208 mujeres y sólo 48 varones, es posible que los resultados sean diferentes en cuanto al sexo si la población de ambos fuera más proporcionada.

La investigación realizada por Casas, en similitud con nuestro estudio encontró asociación estadísticamente significativa entre sexo femenino y síndrome de burnout ($p=0.024$)⁵¹, sin embargo, fue en una población menor a esta investigación. Hwang et al. en su investigación encontró 2.05 veces mayor posibilidad de síndrome de burnout en mujeres que en varones (IC 95%=1.46–2.86; $p < 0.001$) en un total de 1102 trabajadores con burnout⁵². Esto puede deberse a que algunas mujeres tienen carga laboral extra al ser amas de casa, descuidando así sus estilos de vida, también es importante recalcar que la mayoría de las mujeres en este estudio son enfermeras o técnicas, y dichas labores están asociadas con burnout en otra investigación²².

Anbesaw et al. en su estudio realizado con 251 trabajadores de la salud entre médicos, enfermeras, obstetras, técnicos, farmacéuticos, técnicos de laboratorio, entre otras actividades profesionales, no encontró asociación significativa entre edad y síndrome de burnout ($p < 0.630$)⁵³. Esta investigación es importante porque es uno de los pocos donde incluye en su población diferentes profesiones a las netamente asistenciales, siendo similar a las profesiones recogidas en el presente estudio.

Existen diferentes resultados en cuanto a la literatura y no existe una asociación clara entre la edad y la aparición del síndrome, Atance menciona que los profesionales más jóvenes tienden a sufrir mayor síndrome de burnout, ya que existe un periodo de “sensibilización” al trabajo cotidiano donde los jóvenes durante el tiempo se dan cuenta que las recompensas a futuro en varios aspectos no son las esperadas⁵⁴.

En el estudio no hay una diferencia clara en la prevalencia del síndrome en menores y mayores de 40 años, ni tampoco hay una asociación significativa, esto puede deberse a que tanto los jóvenes, adultos y adultos mayores del Hospital de emergencias pediátricas presentan similar carga laboral tanto intra como extra hospitalaria y están sometidos a la misma carga de estrés, no obstante hacen falta mayores estudios con una población similar a la estudiada para poder corroborar o no una posible asociación.

Con respecto a la variable estado civil, Chilquillo en su estudio realizado con 252 médicos encontró que no existe asociación estadísticamente significativa con síndrome de burnout ($p = 0.220$)⁵⁵. Este resultado concuerda con la presente investigación y puede deberse a que las personas que no tienen pareja tienen menores responsabilidades al no afrontar problemas interpersonales de pareja, y las personas casadas o convivientes, suelen ser personas de mayor edad y más maduras emocionalmente y tendrían mayor resiliencia al momento de afrontar problemas de distinta índole, por lo tanto, este factor podría no influiría en la aparición del síndrome.

Ávila y cols. encontraron en su estudio que la variable número de hijos no tuvo asociación significativa con agotamiento emocional, despersonalización ni realización personal ($p = 0.125$, $p = 0.129$, $p = 0.171$), respectivamente⁵⁶. Las personas que tienen hijos tendrían mayor

capacidad y madurez para afrontar problemas emocionales, sin embargo el tiempo dedicado a la crianza de éstos puede generar a la larga una merma en sus estilos de vida, ya que puede generar disminución en la cantidad y calidad de sueño, menor tiempo para realizar actividad física, problemas económicos, entre otros, lo que puede sumar estrés, al ya generado por el trabajo, no obstante en el estudio tampoco se encontró asociación significativa con el burnout.

La mayor prevalencia de síndrome de burnout fue en los técnicos de enfermería. Este resultado no concuerda con lo presentado por Flores y Muñoz, donde encuentran mayor prevalencia de burnout en médicos con un 7.4%, sin embargo en su estudio solo encontraron síndrome de burnout en 3.1% de un total de 262 participantes, por lo que la cantidad de profesionales de burnout fue baja⁵⁷. Tampoco concuerdan estos resultados con los presentados por Vilchez en un estudio realizado en el Hospital de Emergencias Ate-Vitarte donde encontró en su análisis multivariado que la proporción de síndrome de burnout fue 3.26 veces mayor en médicos especialistas que en técnicos de enfermería ($p=0.009$)⁵⁸, es importante recalcar que en dicho estudio se realizó muestreo no probabilístico con 100 trabajadores a diferencia del nuestro, por lo que sus resultados podrían variar con una muestra adecuada. Además, la totalidad de médicos a diferencia del Hospital de Emergencias Ate son de la especialidad de pediatría tanto especialistas, subespecialistas y residentes, y éstos a diferencia de algunas otras especialidades, pueden tener menor exposición al estrés cuando están trabajando en área de hospitalización y consulta, pudiendo ser una posible causa de menor prevalencia; no obstante, es importante realizar estudios en hospitales que abarquen varias especialidades y comparar la prevalencia de burnout en cada uno de ellos y con otras profesiones para tener resultados más claros.

Se encontró asociación significativa entre la actividad profesional de técnico de enfermería con síndrome de burnout ($p=0.016$) en el estudio de Vasquez Pinchi²⁸, similar a este estudio donde se encontró asociación significativa entre SB con técnicos de enfermería y otras profesiones.

Los técnicos de enfermería están sujetos a muchos órdenes de parte de sus superiores pudiendo incluso sufrir abuso de parte de ellos. Otro factor es que están en contacto directo con pacientes pediátricos, muchas veces con grave estado de salud, lo cual puede llegar a ponerlos nostálgicos al sentir empatía. Además, la mayoría al recibir un sueldo inferior al

resto ocasionaría como consecuencia que trabajen horas extras o en otro lugar para satisfacer sus necesidades personales²⁸. Todo esto conllevaría una desidia en llevar estilos de vida saludables, sumado a otros problemas de salud mental como estrés, depresión o ansiedad.

Las otras profesiones también tienen similares problemas a los que presentan los técnicos de enfermería, ya que parte de esta población es susceptible, tal como el personal administrativo, quienes están mucho tiempo sentados, sin realizar pausas activas o caminar dentro del nosocomio a comparación de otras profesiones, lo que podría influir en un mal estilo de vida.

Finalmente, la variable estilo de vida se encontró asociado significativamente con el síndrome de burnout, pudiendo explicarse a que los trabajadores normalmente que laboran en los nosocomios se encuentran en constante estrés debido a la gran cantidad de pacientes, los horarios extenuantes, numerosas guardias, alteraciones del sueño, abusos de autoridad, sedentarismo y mala alimentación debido al poco tiempo para realizar estas actividades; todos estos factores merman en los estilos de vida y en la aparición de comorbilidades a nivel físico y mental, afectando su eficacia; generando problemas en el trato del paciente directa o indirectamente.

Estudios como el de Pantoja realizado en el Hospital 2 de Mayo apoyan lo mencionado, encontrando menor incidencia de burnout al poseer un mejor estilo de vida ($p=0.01$)⁵⁹, sin embargo es importante señalar que dicho estudio fue realizado sólo en enfermeras del servicio de emergencias. Otro estudio importante como el realizado por Vásquez usando una población similar al de este estudio también encontró asociación significativa entre estilo de vida y síndrome de burnout ($p=0.024$)²⁸, pero con la diferencia de que lo realizó con un test validado por Salazar y Arrivillaga para evaluar la variable estilo de vida en 4 categorías: no saludable, poco saludable, saludable y muy saludable a diferencia de este estudio donde se utilizó el test FANTASTICO, pero evaluando la misma variable principal.

Por todo lo mencionado, es importante concientizar a los trabajadores sobre esta problemática que está en auge, con el fin de prevenir la aparición de enfermedades cardio-metabólicas derivadas de un inadecuado estilo de vida; y de problemas de salud mental consecuencia del síndrome de burnout mal manejado o no diagnosticado, un tema que lamentablemente poco o nada se hace en nuestro medio.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- El Estilo de vida se relaciona significativamente con el Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023
- El 55.1% de los trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas presentó síndrome de burnout.
- La mayoría de los trabajadores presentó el nivel de buen trabajo en la variable estilo de vida (52.7%) en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023.
- Las actividades profesionales de técnico de enfermería y otras profesiones se encontraron asociados significativamente a la presencia de síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023.

6.2. RECOMENDACIONES

1. Promover la salud mental realizando evaluación anual de los trabajadores.
2. La Universidad Ricardo Palma mediante la Cátedra de Medicina del Estilo de Vida puede realizar cursos, charlas, actividades educativas y de investigación a los trabajadores, docentes, estudiantes y padres de familia con el objetivo de concientizar acerca de la Medicina Preventiva, promocionando la salud en general y previniendo enfermedades.
3. Realizar más estudios, incluidos de intervención, para evaluar el efecto de una intervención en el control del síndrome de Burnout y la mejora de estilos de vida, fomentando la promoción y prevención de salud.
4. Se sugiere fomentar la inclusión de otras actividades profesionales diferentes a médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, ya que existen escasos trabajos que incluyen a estos profesionales.
5. Estudiar otras variables en las posteriores investigaciones tales como fatiga laboral y número de horas trabajadas a la semana.
6. Utilizar diferentes test al índice de Maslach y el test FANTASTICO para observar si los resultados son similares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Jacobo De La Cruz RE. Síndrome de Burnout y su influencia en la calidad de vida profesional en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista 2023 [Internet] [Médico cirujano]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4866>
2. Valverde S, Silvia G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Médico (Lima)*. enero de 2019;19(1):67-72.
3. Torre M, Santos Popper MC, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enferm Intensiva*. 1 de julio de 2019;30(3):108-15.
4. Herrera Paz LJ, Barzola Tucunango JS. Estilos de vida durante la pandemia en personas de una población desatendida en Carabayllo, 2022. 2023 [citado 21 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/783>
5. Flores Tesillo SY, Ruíz Martínez AO. Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psic y Sal*. 26 de abril de 2018;28(1):63-72.
6. Rondón MB. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. octubre de 2006;23(4):237-8.
7. Molina Rodriguez D. Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*. 2020;(3):5.
8. Sánchez Narváez F, Velazco Orozco JJ, Sánchez Narváez F, Velazco Orozco JJ. Comorbilidad entre síndrome de Burnout, depresión y ansiedad en una muestra de profesores de Educación Básica del Estado de México. *Papeles de población*. diciembre de 2017;23(94):261-86.
9. Aguagüiña Medina SE, Villarroel Vargas JF. Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud Tipo C Quero. *Dominio de las Ciencias*. 2020;6(Extra 4):322-38.
10. Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. enero de 2021;84(1):1-2.
11. Maticorena Quevedo J, Beas R, Anduaga Beramend A, Mayta-Tristan P. Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. Prevalence of Burnout Syndrome among physicians and nurses in Peru, in ENSUSALUD

- 2014 [Internet]. marzo de 2016 [citado 21 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/611334>
12. Suca-Saavedra R, López-Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? *Revista de Neuro-Psiquiatría*. enero de 2016;79(1):69-70.
 13. Peña Velito NJ. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud del centro de salud san ramón de Pangoa 2022. 2023 [citado 23 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/348>
 14. Ramos MR, Jiménez M de LM. Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* [Internet]. 2021 [citado 31 de enero de 2024];28(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10467403004/html/>
 15. Cantisano LM, Pedreño NB, Sánchez ÁB, Fernández AB, Soltero RG. Cambios en el estilo de vida y en las emociones durante el confinamiento por covid-19. *Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 3 de agosto de 2021;1(1):415-26.
 16. Suárez-Bárcena L, Amores-Lizcano E, López-Gil MP, Romero-Blanco C. Impacto del confinamiento en el estilo de vida: profesionales sanitarios y población general. *Metas enferm*. 2022;49-58.
 17. Burga Zegarra OA. Estilos de vida y síndrome de burnout en estudiantes de medicina humana de la universidad ricardo palma en el periodo de pandemia covid-19 septiembre-noviembre 2021. *Universidad Ricardo Palma* [Internet]. 2023 [citado 23 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6267>
 18. Montanez ML, Dogbey G, Diaz SR, Jensen L, Montgomery-Reagan K, Thomas M, et al. Enfermedades relacionadas al estilo de vida en Lima, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2017 [citado 31 de enero de 2024];17(2). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/830>
 19. Koppmann A, Cantillano V, Alessandri C. Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por covid-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2021;32(1):75-80.
 20. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE, Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. octubre de 2020 [citado 12 de febrero de 2024];19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000600012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

21. Holtzclaw L, Arlinghaus KR, Johnston CA. The Health of Health Care Professionals. *Am J Lifestyle Med.* 2 de diciembre de 2020;15(2):130-2.
22. Macía-Rodríguez C, Andreu-Ansola J, Alejandro de Oña A, Martín-Iglesias D, Montaña-Martínez A, Moreno-Díaz J. Aumento del síndrome de burnout en los adjuntos de Medicina Interna durante la pandemia de COVID-19. *Rev Clin Esp.* mayo de 2023;223(5):316-9.
23. Gomila Perelló MA. ¿Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención? 4 de septiembre de 2019 [citado 12 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/149803>
24. Fabio P, Stefania S, Elisabetta T, Thi TCN, Iolanda G. Public health and burnout: a survey on lifestyle changes among workers in the healthcare sector. *Acta Biomed.* 2019;90(1):24-30.
25. Vinnikov D, Dushpanova A, Kodashbaev A, Romanova Z, Almukhanova A, Tulekov Z, et al. Occupational burnout and lifestyle in Kazakhstan cardiologists. *Arch Public Health.* 10 de abril de 2019;77:13.
26. Peterson U, Demerouti E, Bergström G, Samuelsson M, Asberg M, Nygren A. Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers. *J Adv Nurs.* abril de 2008;62(1):84-95.
27. Novaes Neto EM, Xavier ASG, Araújo TMD. Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(suppl 1):e20180913.
28. Vasquez Pinchi P. Estilos de vida y síndrome de Burnout en el personal del Hospital II - 2 Tarapoto 2017. Repositorio - UNSM [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3737>
29. Plaza-Ccuno JNR, Vasquez Puri C, Calizaya-Milla YE, Morales-García WC, Huanchuire-Vega S, Soriano-Moreno AN, et al. Physical Inactivity is Associated with Job Burnout in Health Professionals During the COVID-19 Pandemic. *Risk Manag Healthc Policy.* 17 de abril de 2023;16:725-33.
30. Valverde Asencios M. Síndrome de Burnout y estilos de vida en docentes de la facultad de salud de una universidad privada, Perú, 2020. 23 de marzo de 2021 [citado 27 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4333>
31. Goyzueta Falcón AJ. Síndrome de Burnout, carga laboral y estilos de vida saludables en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022. Repositorio Institucional - UPT [Internet]. 25 de mayo de 2023 [citado 27 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2895>

32. Saravia A, Margot M. Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 27 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2986029>
33. Licham Seto JL. Síndrome del Burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo. Universidad Privada del Norte [Internet]. 5 de junio de 2017 [citado 27 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/10640>
34. Aceves GAG. Síndrome de burnout. 2006;11(4).
35. Síndrome de desgaste profesional Burnout. INSSST - Portal INSSST - INSSST [Internet]. Portal INSSST. [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>
36. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. marzo de 2015;32(1):119-24.
37. Gómez Francia MA. Dimensiones del síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo, 2014. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
38. Apiquian Guitart, A., (2007) El síndrome del burnout en las empresas. Presentada en el Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida, Yucatán 26 y 27 de abril, 2007. Disponible en <http://www.anahuac.mx/psicologia/archivos/burnoutempresas.pdf>.
39. Investigación RS. Identificación de los principales síntomas del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/identificacion-de-los-principales-sintomas-del-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria/>
40. Bracho Paz DC. Síndrome de burnout y fatiga laboral. CIENCIAMATRIA. 2020;6(Extra 1):264-94.
41. Cristina. «Burnout»: El desgaste laboral le cuesta millones a la economía global [Internet]. Ethic. 2022 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://ethic.es/2022/04/burnout-el-desgaste-laboral-le-cuesta-millones-a-la-economia-global/>
42. Cerón Souza C. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072012000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=es. Universidad y Salud. diciembre de 2012;14(2):115-115.

43. Sanchez Larrea LI. Estilos de vida saludables en estudiantes de la institución educativa parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos - Lima. Repositorio institucional - URP [Internet]. 2018 [citado 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3692>
44. Vilca Fernandez DC. Estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza-Lima. Repositorio institucional - URP [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2525>
45. Rodriguez Guillén FA, Ponce Amoretti JF. Estilo de vida y su asociación con los resultados serológicos frente al Covid-19 en internos de medicina atendidos en el Policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma durante el periodo junio del 2021. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5464>
46. Solís Amaya SC, Vásquez Alarcón KM. Relación entre el nivel de estrés académico y estilo de vida en alumnos de pregrado de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2021. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2023 [citado 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6283>
47. Nations U. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud | Naciones Unidas [Internet]. United Nations. United Nations; [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
48. Oyola García AE. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2021 [citado 2 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16483>
49. Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). *Rev per med integr.* 10 de agosto de 2016;1(2):17-26.
50. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A, Delgado Montesinos Y, Ortiz Puma M, Quispe Villanueva M, Arias Gallegos WL, et al. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo.* diciembre de 2017;63(249):331-44.
51. Casas Barral SL. Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de la Microrred Aucayacu - Minsa 2017. Universidad de Huánuco [Internet]. 2018 [citado 7 de enero de 2024]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1244>

52. Hwang S, Kwon KT, Lee SH, Kim SW, Chang HH, Kim Y, et al. Correlates of burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in South Korea. *Sci Rep.* 27 de febrero de 2023;13:3360.
53. Anbesaw T, Zenebe Y, Abebe M, Tegafaw T. Burnout Syndrome and Associated Factors Among Health Care Professionals Working in Dessie Comprehensive Specialized Hospital, Dessie, Ethiopia. *SAGE Open.* 1 de octubre de 2023;13(4):21582440231215147.
54. Martínez A, Carlos J. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública.* mayo de 1997;71(3):293-303.
55. Chilquillo Vega VL. Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional “Hipólito Unanue” en el año 2018. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2019 [citado 10 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1848>
56. Ávila Toscano JH, Gómez Hernández LT, Montiel Salgado MM. Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Pensamiento psicológico.* 2010;8(15):39-52.
57. Flores Maqui HR, Muñoz López DH. Frecuencia del Síndrome de Burnout en personal asistencial de primera línea contra la pandemia de COVID-19 en un hospital III de Lima. Frequency of Burnout Syndrome in the first line health personnel against COVID-19 pandemic in a III level hospital in Lima [Internet]. 2021 [citado 22 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8969>
58. Vilchez Rayo CG. Síndrome de Burnout en el servicio de emergencias del Hospital de Emergencias Ate-Vitarte, Lima, 2023. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2023 [citado 24 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6654>
59. Cruz PD la, Margot S. Estilo de vida y síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 11 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66694>

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**Relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023.**”, que presenta el Sr. **PACAHUALA GALVÁN, DIEGO ARMANDO**, para optar el [Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Mg. Mariela Vargas Vilca
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 22 de octubre de 2023

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Lima, 22 de octubre de 2023

CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS

Por el presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, PACAHUALA GALVÁN DIEGO ARMANDO de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, director de Tesis, Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar **ocho meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis (en caso de internos)** motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Mariela Vargas Vilca
DNI: 70434818

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD



Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Carta electrónica N°0131-2023-FMH-D.

Lima, 14 de noviembre de 2023.

Señor
PACAHUALA GALVÁN, DIEGO ARMANDO
Presente. -

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento, que mediante el Acuerdo de Consejo de Facultad N°211-2023-FMH-D, de fecha 10 de noviembre del presente año, se aprobó la segunda relación de Proyectos de Tesis realizados en el marco del X Curso Taller de Titulación por Tesis, Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2023, dentro del cual se encuentra registrado en el N° 108, su Proyecto de Tesis Titulado "**RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2023**", teniendo como asesora a la MAG. MARIELA VARGAS VILCA.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.


Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Emergencias Pediátricas
---	-------------	----------------------------	--	--

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

La Victoria, 28 de noviembre de 2023.

CARTA N° 20 -DG-N° 049-2023-OADI-HEP/MINSA.

SR.
DIEGO ARMANDO PACAHUALA GALVAN
Bachiller en Medicina Humana
Egresado de la Universidad "Ricardo Palma"
Ciudad. -

Asunto : Aprobación de Proyecto de Investigación.

Referencia : Solicitud con fecha 20.11.2023.
HETGN°003803-2023-TD-HEP. Exp.318-23.

De mi mayor consideración.


Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en coordinación con la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, comunicarle que se ha aprobado la ejecución del Proyecto de Investigación titulado "Relación entre estilo de vida y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023"

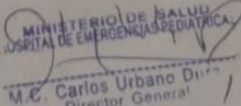
Este permiso implica que el solicitante cuenta con doce meses para la ejecución del proyecto. En caso no se culmine en el periodo establecido; los investigadores deberán solicitar una ampliación del plazo, detallando específicamente los motivos del retraso.

Así mismo informo que al culminar la investigación se debe entregar el Informe Final de dicho trabajo en medio físico y electrónico; además que el publicar la investigación en medio escrito o virtual, obliga a los investigadores a señalar el nombre del Hospital de Emergencias Pediátricas como el lugar donde se realizó el mismo.

Sin otro particular, hago propicia esta oportunidad para expresarles las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,




MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
M.C. Carlos Urbano Díaz
Director General

EUdy@hep.gob.pe
CC: Archivo
99

www.hep.gob.pe | Av. Miguel Grau N° 854
La Victoria – Lima 13, Perú
Telf: 012158838

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación:

Título: "RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2023"

Investigadora: **Diego Armando Pacahuala Galván**

Código del Comité: **PG 135 – 2023**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría de revisión expedita por el período de un año.

Exhortamos al investigador a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 23 de noviembre del 2023

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA Y ESCALA DE MEDICION	NATURALEZA Y ESCALA
ESTILOS DE VIDA	Hábitos que realiza una persona que influye positiva o negativamente en su salud, dividido en 3 dimensiones: biológica, social y psicológica	Independiente	Según la test FANTASTICO: 0-46 : Estas en zona de peligro. 47-72 : Algo bajo, podrías mejorar. 73-84 : Adecuado, estas bien. 85-102 : Buen trabajo, estas en el camino correcto 103-120 :Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico	Cualitativa, ordinal
SINDROME DE BURNOUT	Estrés laboral crónico que posee 3 dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal	Dependiente	Según el inventario de Maslach: 1. Bajo 2. Medio 3. Alto	Cualitativa, ordinal
SEXO	Lo define las características biológicas de la persona en varón o mujer	Independiente	3. Masculino 4. Femenino	Cualitativa, nominal
EDAD	Tiempo de vida desde que nace la persona hasta la actualidad	Independiente	1. <40 años 2. >40 años	Cuantitativa, discreta
PROFESION	Carrera universitaria o técnica que ejerce la persona en estudio	Independiente	1. Medicos 2. Enfermeros 3. Tecnicos 4. Personal administrativo	Cualitativa, nominal
ESTADO CIVIL	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio	Independiente	1. Soltero 2. Casado 3. Conviviente 4. Otro	Cualitativa, nominal
HIJOS	Nacidos vivos y que viven actualmente	Independiente	3. Si 4. No	Cualitativa, nominal

ANEXO 7: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICA INSTRUMENTACIÓN
<p>¿Existe relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u> Determinar la relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u> Identificar la prevalencia de síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023</p> <p>Identificar los niveles de Estilo de vida en los trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023</p> <p>Establecer la asociación entre características sociodemográficas y el nivel de síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023.</p>	<p><u>HIPOTESIS GENERAL</u> Existe relación significativa entre niveles de estilo de vida (zona de peligro y algo bajo) y el síndrome de burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023.</p> <p><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICA:</u> Existe un 50% de trabajadores que presentan síndrome de burnout. El nivel de estilo de vida de los trabajadores en su mayoría fue nivel adecuado. Existe asociación significativa entre sexo femenino con síndrome de burnout. Existe asociación significativa entre edad menor a 40 años con síndrome de burnout. Existe asociación significativa entre tiene pareja y síndrome de burnout. Existe asociación significativa entre tiene hijos y síndrome de burnout. Existe asociación significativa entre profesión de enfermería y síndrome de burnout.</p>	<p>Variable dependiente: Síndrome de burnout</p> <p>Variable independiente: Estilos de vida Edad Sexo Actividad profesional Estado civil Hijos</p>	<p>Estudio de tipo observacional, transversal, analítico</p>	<p>Se recolectará la información mediante un cuestionario que contiene el inventario de Maslach para Burnout y el test FANTASTICO para evaluar estilos de vida saludables. Posteriormente los datos obtenidos serán trasladados a una hoja Excel para su posterior análisis mediante el programa SPSS v.27 para realizar los resultados</p>

ANEXO 8: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Consentimiento informado

El propósito de este documento es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

La presente investigación se titula “Relación entre Estilo de vida y Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2023”. Este proyecto fue elaborado por Diego Armando Pacahuala Galván, estudiante de la Universidad Ricardo Palma.

Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus colegas y servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, marcar “Sí” en la casilla correspondiente.

Muchas gracias.

CUESTIONARIO

Buenas tardes estimado trabajador, le pido por favor que pueda llenar las siguientes preguntas, los datos que brinde serán anónimos y confidenciales. **1. Sexo:** Masculino () Femenino () **2.**

Edad:.....

3. Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()

4. Tiene hijos? Si () No () **5. Profesión:** Médico cirujano () Enfermero(a) () Técnico de enfermería () Personal administrativo () Tecnólogo médico () Servicio social () Otro:.....

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia.

0= nunca / 1= pocas veces al año o menos / 2= una vez al mes o menos/ 3= unas pocas veces al mes / 4= una vez a la semana / 5= pocas veces a la semana / 6= todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado por el trabajo.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Test FANTASTICO para estilos de vida saludables

Marque con una “x” la casilla que mejor describa su comportamiento.

Familia y Amigos

1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:

- 2) Casi siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

2. Yo doy y recibo cariño:

- 2) Casi siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

Asociatividad, Actividad Física

3. Soy integrante activo(a) de grupos de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:

- 2) Casi siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

4. Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min cada vez:

- 2) 3 o más veces por semana
- 1) 1 vez por semana
- 0) No hago nada

5. Yo camino al menos 30 minutos diariamente:

- 2) Casi siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

Nutrición

6. Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:

- 2) Todos los días
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

7. A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:

- 2) Ninguna de estas
- 1) Algunas de estas
- 0) Todas estas

8. Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:

- 2) 0 a 4 kilos de más
- 1) 5 a 8 kilos de más
- 0) Más de 8 kilos

Tabaco

9. Yo fumo cigarrillos:

- 2) No, los últimos 5 años
- 1) No, el último año
- 0) Si, este año

10. Generalmente fumo ____ cigarrillos por día:

- 2) Ninguno
- 1) De 0 a 10
- 0) Más de 10

Alcohol, Otras Drogas

11. Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita trago fuerte) por semana es de:

- 2) 0 a 7 tragos
- 1) 8 a 12 tragos
- 0) Más de 12 tragos

12. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:

- 2) Nunca
- 1) Ocasionalmente
- 0) A menudo

13. Manejo el auto después de beber alcohol:

- 2) Nunca
- 1) Solo rara vez
- 0) A menudo

14. Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:

- 2) Nunca
- 1) Ocasionalmente
- 0) A menudo

15. Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:

- 2) Nunca
- 1) Ocasionalmente
- 0) A menudo

16. Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:

- 2) Menos de 3 al día
- 1) De 3 a 6 al día
- 0) Más de 6 al día

Sueño, Estrés

17. Duermo bien y me siento descansado/a:

- 2) Casi siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

18. Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:

- 2) Casi siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

19. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:
2) Casi siempre
1) A veces
0) Casi nunca

Trabajo. Tipo de Personalidad

20. Parece que ando acelerado/a:
2) Casi nunca
1) Algunas veces
0) A menudo

21. Me siento enojado/a o agresivo/a:
2) Casi nunca
1) Algunas veces
0) A menudo

22. Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades:
2) Casi siempre
1) A veces
0) Casi nunca

Introspección

23. Yo soy un pensador positivo u optimista:
2) Casi siempre
1) A veces
0) Casi nunca

24. Me siento tenso/a o apretado/a:
2) Casi nunca
1) Algunas veces
0) A menudo

25. Me siento deprimido/a o triste:
2) Casi nunca
1) Algunas veces
0) A menudo

Control de Salud, Conducta sexual

26. Me realizo controles de salud en forma periódica:
2) Siempre
1) A veces
0) Casi nunca

27. Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad:
2) Siempre
1) A veces
0) Casi nunca

28. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja:
2) Casi siempre
1) A veces
0) Casi nunca

29. Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito:
2) Siempre

- 1) A veces
- 0) Casi nunca

30. Uso cinturón de seguridad:

- 2) Siempre
- 1) A veces
- 0) Casi nunca

**ANEXO 9: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS
SUBIDA EN EL INICIB-**

https://drive.google.com/file/d/17egnip24gaa7xfjiaYLplZobTEa6Mxvn/view?usp=drive_link

