

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE ESTRÉS DE LOS
PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA
PANDEMIA DE COVID – 19 EN EL
HOSPITAL SAN MARTÍN DE
PORRES DE MACUSANI
DE PUNO, 2021**

TESIS

PRESENTADA POR:

LILIAN ALEJANDRA QUISPE CASTILLO

**Para optar el Grado Académico de:
MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTIAE*)
CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**

TACNA – PERÚ

2024

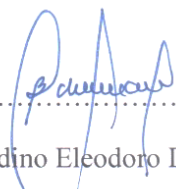
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

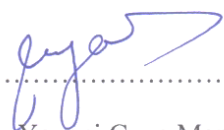
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE ESTRÉS DE LOS PROFESIONALES
DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID – 19 EN EL
HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES DE
MACUSANI DE PUNO, 2021**

Tesis sustentada y aprobada el 28 de mayo del 2024; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE: 
.....
M.Sc. Bernardino Eleodoro Damián López

SECRETARIO: 
.....
M.Sc. Carlos Yovani Cuya Mamani

MIEMBRO: 
.....
Dra. Rina María Álvarez Becerra

ASESOR: 
.....
Dra. Rina María Álvarez Becerra

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. Rina María Álvarez Becerra, en mi condición de asesora acreditada con Resolución de Escuela de Posgrado N° 11632-2022-ESPG/UNJBG del 09 de agosto del 2022, del trabajo de tesis titulado: "ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE ESTRÉS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID - 19 EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES DE MACUSANI DE PUNO, 2021", presentado por la Srta. Lilian Alejandra Quispe Castillo, para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias (Magíster Scientiae) con mención en Salud Pública. Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis y está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional. Se emite el presente certificado a solicitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención del Grado Académico de Maestro en Ciencias (Magíster Scientiae) con mención Salud Pública.

Tacna, 09 de mayo del 2024.

FIRMA ASESOR
Nombres y apellidos


.....
Dra. Rina María Álvarez Becerra
DNI N° 00425041



FIRMA TESISTA
Nombres y apellidos


.....
Srta. Lilian Alejandra Quispe Castillo
DNI N° 46276251



DEDICATORIA

A Dios, fuente de vida y sabiduría, por guiar mis pasos en este largo camino, iluminando cada paso y brindándome fortaleza en los momentos de dificultad.

A mi esposo, compañero de risas y lágrimas, por estar siempre a mi lado alentándome y dándome ánimos en cada desafío por el amor y apoyo incondicional.

A mi familia quienes con amor incondicional y sacrificio me brindaron todo su apoyo y aliento, siendo mi inspiración y ejemplo por seguir.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna por brindarme la oportunidad de realizar esta Maestría y por su compromiso con la formación de profesionales altamente capacitados.

A los docentes de posgrado de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna por su invaluable contribución a lo largo de mi trayectoria académica y en particular, durante la realización de esta investigación.

A los miembros del jurado por su tiempo, esfuerzo y valiosos comentarios que contribuyeron a enriquecer y fortalecer el contenido y la calidad de esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	6
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES	7
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo General	8
1.5.2. Objetivo Específicos.....	8
1.6. Hipótesis	8
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	9
2.2. BASES TEÓRICAS	12
2.2.1. Estilos de vida	12
2.2.2. Aspectos claves del estilo de vida.....	13
2.2.2.1.Nutrición	13
2.2.2.2. Actividad física o ejercicio	14

2.2.2.3. Responsabilidad en salud	14
2.2.2.4. Manejo del estrés	15
2.2.2.5. Soporte interpersonal	15
2.2.2.6. Autorregulación	15
2.3. Estrés.....	16
2.3.1. Nivel de estrés	16
CAPÍTULO III: MARCO FILOSÓFICO	19
CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO	20
4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	20
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	20
4.2.1. Población	20
4.2.1. Muestra	21
4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	22
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	26
4.4.1. Técnicas.....	26
4.4.2. Instrumentos	26
4.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	28
CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	30
DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Estilo de vida y nivel de estrés en los profesionales de la salud	30
Tabla 2.Nutrición y nivel de estrés en los profesionales de la salud	32
Tabla 3.Práctica de ejercicios físicos y el nivel de estrés en los profesionales de la salud	34
Tabla 4.Responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de la salud	36
Tabla 5.Manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de la salud	38
Tabla 6.Soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	40
Tabla 7.Autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de la salud ..	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estilo de vida y nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	31
Figura 2. Nutrición y nivel de estrés en los profesionales de la salud	33
Figura 3. Práctica de ejercicios físicos y nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	35
Figura 4. Responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	37
Figura 5. Manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	39
Figura 6. Soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	41
Figura 7. Autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de la salud.....	43

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés experimentado por los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno en 2021. Metodología: enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y nivel correlacional. La población de estudio fue de 104 profesionales de la salud y se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta. Se utilizó el cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I) y la Escala de Estrés de Enfermería – NSS (*The Nursing Stress Scale*). Resultados: durante la pandemia, los profesionales de la salud experimentaron cambios significativos en sus estilos de vida, con un aumento de comportamientos no saludables como la disminución de la actividad física y una mayor tendencia hacia hábitos alimentarios menos saludables. Presentaron un elevado nivel de estrés, atribuido principalmente a la carga laboral intensificada y a la incertidumbre y temor frente a la pandemia. Las dimensiones del estilo de vida, como la nutrición, la práctica de ejercicios físicos, la responsabilidad en salud, el manejo de estrés, el soporte interpersonal, la autorregulación se relacionaron con el nivel de estrés experimentado por el personal de salud. Las elecciones y comportamientos de vida de los profesionales de salud se asocian en su nivel de estrés y bienestar psicológico durante la pandemia. Conclusión: Existe una relación significativa (p-valor 0,001) entre los estilos de vida y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.

Palabras clave: Estilos de vida, estrés, nutrición, profesionales de la salud, responsabilidad en la salud.

ABSTRACT

Objective: determine the relationship between lifestyles and the level of stress experienced by health professionals during the COVID-19 pandemic at the San Martín de Porres de Macusani Hospital in Puno in 2021. Methodology: quantitative approach, with a cross-sectional design and correlational level. The study population was 104 health professionals and the survey was used as a data collection technique. The Lifestyle Profile questionnaire (PEPS-I) and the Nursing Stress Scale – NSS (The Nursing Stress Scale) were used. Results: During the pandemic, healthcare professionals experienced significant changes in their lifestyles, with an increase in unhealthy behaviors such as decreased physical activity and a greater tendency toward less healthy eating habits. They presented a high level of stress, attributed mainly to the intensified workload and the uncertainty and fear of the pandemic. Lifestyle dimensions, such as nutrition, physical exercise practice, health responsibility, stress management, interpersonal support, and self-regulation were related to the level of stress experienced by health personnel. The life choices and behaviors of health professionals are associated with their level of stress and psychological well-being during the pandemic. Conclusion: There is a significant relationship (p -value 0.001) between lifestyles and the level of stress in professionals. health during the COVID-19 pandemic at the San Martín de Porres Hospital in Macusani in 2021.

Keywords: Lifestyles, stress, nutrition, health professionals, health responsibility

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha presentado desafíos sin precedentes para los profesionales de la salud a nivel mundial, especialmente para aquellos que trabajan en la primera línea, quienes se han enfrentado a una enorme presión debido a las circunstancias urgentes e inciertas generadas por el brote. El propósito de esta investigación es comprender la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés experimentado por los profesionales de la salud en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno durante el año 2021. El estudio se enfoca en analizar los estilos de vida de estos profesionales durante la pandemia, incluyendo modificaciones en su actividad física y hábitos alimentarios. También se explora los altos niveles de estrés experimentados por los participantes, atribuidos principalmente al aumento de su carga de trabajo y a la incertidumbre en torno a la crisis.

Esta investigación subraya la importancia de respaldar el bienestar de los trabajadores de la salud durante situaciones de crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19. En cuanto a la estructura del trabajo, se organiza de la siguiente manera:

El Capítulo I se basa en evidencias de otros estudios y en evidencias empíricas para plantear el enfoque del problema y establecer la relevancia de la investigación.

El Capítulo II aborda el marco teórico, incluyendo antecedentes sobre los estilos de vida y el nivel de estrés que experimentan los profesionales de la salud, así como las bases teóricas y conceptuales relacionadas con las variables de estudio.

El Capítulo III describe el marco metodológico utilizado en la investigación, detallando el tipo y diseño del estudio, la población de profesionales de la salud que conformaron la muestra, la operacionalización de las variables y las técnicas e instrumentos utilizados para recolectar y analizar los datos.

El Capítulo IV expone los resultados obtenidos, resaltando la correlación entre los estilos de vida y el estrés en los profesionales de la salud.

El Capítulo V se dedica a la discusión de los resultados, en el que se analizan e interpretan los hallazgos obtenidos, considerando su relevancia e implicancias. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, se incluyen las referencias bibliográficas utilizadas y se proporcionan anexos con información adicional sobre el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A raíz de la pandemia, el estado de salud mental de la población ha tenido trastornos en el mundo, especialmente el personal de salud que atiende la emergencia sanitaria. Asimismo, los cambios disruptivos en el plano laboral, familiar, social, etcétera, ha modificado en muchos casos, el estilo de vida de las personas. A nivel mundial, la evidencia investigativa muestra que en Turquía, Ceri y Cicek (1), encontraron que los profesionales de la salud jóvenes, solteros y aquellos que trabajaron en el servicio COVID-19 y que permanecieron al menos una semana lejos de sus familias durante la pandemia, tuvieron un bienestar mental deficiente o cuadro de estrés.

En Europa, existe evidencia de investigación de Bohlken (2) en Alemania de Leipzig sobre el panorama de estrés del profesional de salud. Durante la pandemia COVID -19, se ha informado que el porcentaje de actividades relacionadas con COVID-19 osciló entre 75 % y 100 %. También se reportó tensión en el personal sanitario debido a experiencias estresantes relacionadas con la atención de salud, especialmente por la pandemia COVID-19. Asimismo, se evidenció síntomas de depresión y ansiedad. Se encontró grados severos de depresión en 2,2 % a 14,5 % (2). La gravedad de los síntomas psicológicos se vio influida por edad, género, grupo ocupacional, área temática, tipo de actividad y proximidad a pacientes COVID-19 (2). En España, Ortega (3) encontró un total de 537 profesionales españoles involucrados tanto en la atención hospitalaria (54,7 %) como en la atención primaria (45,3 %), en los que prevaleció la satisfacción compasiva moderada, la fatiga compasiva alta y agotamiento moderado. Los puntajes promedio de fatiga por compasión y satisfacción por compasión fueron ligeramente más altos en la atención primaria y el agotamiento fue mayor en la atención hospitalaria. En Asia, Wang (4) reportó en China, un 33 % de personal de salud del hospital central de China Xi'an quienes

experimentaron estrés psicológico. En Oriente Medio, Mohammed Al Maqbali (5), reportó que el 75,6 % (n = 854) del personal de enfermería del Hospital de Omán presentó estrés.

En Latinoamérica, Arce (6) en un estudio de Colombia, encontró que el 31,4 % de los trabajadores tiene un alto nivel de estrés laboral, de igual manera identificó una relación positiva entre los factores de riesgo psicosociales intralaborales y el nivel de estrés laboral en cada dominio. En México, Rendón y Peralta (7) encontraron un nivel medio de Síndrome de Burnout 82,2 %; Agotamiento Emocional bajo 62,2 %; nivel bajo de Despersonalización 57,8 % y nivel bajo de falta de realización personal 40 %.

Entre los posibles factores vinculados con el nivel de estrés, se considera carga laboral, ansiedad y también el estilo, que según Parra y Felli (8) encontraron que enfermeros y enfermeras en Chile, presentaron factores laborales que incidieron en su calidad y estilo de vida. En el Perú, también Carrasco y Castillo (9), encontraron en el personal de salud de enfermería un nivel medio de estresores ambiental (63,3 %), laborales (83,3 %) y personales (51,7 %) entre los que se comprendería el estilo de vida. En Chiclayo Díaz y Failoc (10) , de igual modo halló que hay personal de salud con baja actividad física, consumo de tabaco, mala alimentación. Se concluye que los estilos de vida son poco saludables en los profesionales de la salud en Chiclayo.

Cabe subrayar que en 2020 y 2021, se evidenció la situación de Emergencia Nacional debido a la pandemia del COVID-19 afectando la economía peruana, ya que se ha considerado como una de las contracciones económicas más severas de los últimos 100 años (11) y también la forma de vida de la población, apreciándose que en muchos casos las personas han modificado sus estilos de vida (11). Calificándose a marzo del 2021, la pobreza extrema en el Perú se incrementó en un 9,3 % con respecto a 2019. De igual manera, en lo que respecta a la pobreza, en Perú en 2021 aumentó en un 7,6 % con respecto a 2019 (11). Estos y otros indicadores económicos han afectado los estilos de vida de los ciudadanos que trabajan en todos los sectores productivos y públicos, y de servicios entre los que se encuentran el sistema de atención sanitaria. Las limitaciones que afectan la adquisición e integración de

habilidades y habilidades lo son aún más en la actual situación de pandemia por la enfermedad COVID-19.(12)

Se considera relevante la variable estilos de vida ya que según el estudio de Barraza (6), el 66 % de los trabajadores de la salud en los hospitales de Lima no tienen un estilo de vida adecuado y están directamente relacionados con la prevalencia de otras enfermedades, como hipertensión arterial, diabetes e IMC alto (6). Esta situación también se extiende a otras regiones del Perú, como Puno, clasificada como una de las cinco regiones con altos índices de pobreza y pobreza extrema.

En el plano regional, en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, no existe un conocimiento claro por parte de los trabajadores de la salud sobre el carácter relevante del manejo de estrés y de los estilos de vida; es más, no existe un estudio de investigación sobre este tema en esa institución, sin embargo, se ha observado en los últimos meses ausentismo, incremento de licencia por enfermedad, manifestaciones de ansiedad, nerviosismo, etcétera, lo que presumiblemente se vincula con signos y síntomas de estrés laboral con variaciones según edad, el sexo, la ocupación, la especialización, el tipo de actividad realizada y la proximidad con los pacientes con COVID-19 (13).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación entre la nutrición y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?
- b) ¿Cuál es la relación entre la práctica de ejercicios físicos y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?

- c) ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?
- d) ¿Cuál es la relación el manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?
- e) ¿Cuál es la relación entre el soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?
- f) ¿Cuál es la relación entre la autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Los aspectos que justifican el estudio siguen criterios metodológicos para la investigación científica (14). Respecto a la conveniencia, la investigación se justifica porque permite diagnosticar problemas de nivel de estilos de vida y de estrés relacionados con factores de riesgo que requieren desarrollo en tiempos de pandemia por la COVID-19. Académicamente, su importancia radica en términos de urgencia y función, con relación a la actualidad. Se justifica porque es posible desarrollar predicciones científicas (ampliando el conocimiento científico del problema) y predicciones sociales (beneficiando indirectamente al hospital y directamente a la muestra de estudio) con respecto a la relevancia social.

En cuanto a sus implicaciones prácticas, los resultados pueden ser un referente científico para diseñar estrategias sanitarias con un impacto real en los cambios de estilo de vida y disminución del nivel de estrés del personal de salud del Hospital San Martín de Porres de Macusani. Asimismo, las acciones preventivas podrían evitar consecuencias adversas, además de prevenir y corregir errores, reducir costos y mejorar la eficacia y la eficiencia del proceso de investigación en este ámbito.

Este estudio se justifica porque tiene valor teórico, porque forma

parte de una línea teórica reconocida por la comunidad científica internacional sobre los estilos de salud durante la epidemia. Como fuente bibliográfica de algunos conocimientos. Contribuir a nuevas formas de entender los estilos de vida en la era de la contención o confinamiento, realizar ajustes teóricos a nuevas circunstancias, ampliar conceptos o corregir ambigüedades.

La utilidad metodológica proviene de la construcción y aplicación de herramientas de medición con características específicas para futuros estudios. Las herramientas eficaces y fiables utilizadas en la investigación también se pueden utilizar para otras investigaciones.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

El presente estudio abarca un alcance amplio y proporciona información valiosa e importante para los profesionales de la salud. Su propósito principal es involucrarlos activamente en el conocimiento y aplicación de un estilo de vida adecuado, así como en la reducción del estrés en el ámbito laboral.

Al ofrecer resultados sólidos y confiables, esta investigación provee a los profesionales, de las últimas herramientas y conocimientos para tomar decisiones informadas acerca de su propia salud física y mental. Asimismo, contribuye a mejorar la calidad de la atención y facilita la implementación de estrategias preventivas y paliativas efectivas con relación a las enfermedades según los servicios donde laboran.

Es relevante destacar que este estudio enfrentó ciertas limitaciones durante su desarrollo. Una de las principales limitaciones identificadas fue la falta de disposición de algunos profesionales de la salud a participar en la investigación. Esto pudo haber sido causado por diversas razones, tales como una elevada carga de trabajo, limitaciones de tiempo o un interés limitado en temas vinculados con la salud física y mental.

Además, las restricciones y cuarentenas implementadas en los años 2020-21 y principios de 2022 presentaron desafíos adicionales para la recopilación de datos, dificultando el acceso y la disponibilidad de los

participantes. Estas circunstancias excepcionales limitaron las interacciones presenciales

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.

1.5.2. Objetivo específicos

- a) Analizar la relación entre la nutrición y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.
- b) Evaluar la relación entre la práctica de ejercicios físicos y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.
- c) Evaluar la relación entre la responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.
- d) Analizar la relación entre el manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.
- e) Determinar la relación entre el soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.
- f) Establecer la relación entre la autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.

1.6. Hipótesis

Existe relación entre el estilo de vida y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

– Antecedentes internacionales

Carvalho (15) informó en el estudio "Pandémica de COVID-19 y cambios en el estilo de vida en adultos brasileños: un estudio transversal, 2020" que los participantes declinaron durante los períodos de restricción social debido a la pandemia. Mayor tiempo para estar físicamente activo, usar una computadora o tableta, o mirar televisión, comer alimentos procesados, fumar y consumir bebidas alcohólicas. Se observaron diferencias por sexo y grupo de edad.

El estudio de Méndez (16) abordó el estilo de vida relacionado con la salud y síntomas depresivos en profesionales de la salud. Hallazgos clave: De los 353 profesionales de la salud calificados (72 %), se encontró una muestra contingente de 256 en el Medical Outcomes Study-The 36 Item Short-Form Health Survey (SF-36) y el Beck Depression Inventory (BDI) (auto-aplicación). Las mujeres y los trabajadores de la salud con mayor intensidad de síntomas de depresión tuvieron una puntuación SF-36 más baja en las áreas de capacidad funcional, vitalidad y aspectos sociales. Conclusión: El impacto es mayor en mujeres (65 %) o con síntomas depresivos que en hombres (35 %). Los programas de apoyo psicológico pueden minimizar estos impactos y contribuir a una mejor formación y desempeño profesional de los trabajadores de la salud en situaciones más vulnerables.

Bohlken (2) en su estudio, evidenció síntomas de depresión y ansiedad en los profesionales de la salud. Se encontró grados severos de depresión en 2,2 % a 14,5 % (2). La gravedad de los síntomas psicológicos se vio influida por edad, género, grupo ocupacional, área temática, tipo de actividad y proximidad a pacientes COVID-19.

En un estudio de Ortega (3), de un total de 537 profesionales españoles involucrados tanto en la atención hospitalaria (54,7 %) como en la atención primaria (45,3 %), prevaleció la satisfacción compasiva moderada, la fatiga compasiva alta y agotamiento moderado. Los puntajes promedio de fatiga por compasión y satisfacción por compasión fueron ligeramente más altos en la atención primaria y el agotamiento fue mayor en la atención hospitalaria.

Wang (4) encontró, en su estudio sobre estrés en profesionales de salud, que un 33 % de personal de salud del hospital central de China Xi'an experimentaron estrés psicológico. Se encontró que había asociaciones significativas entre varios factores y ciertos resultados. Específicamente, hubo una fuerte asociación entre la experiencia laboral y el resultado. De manera similar, un cambio de puesto de trabajo se asoció con el resultado. Además, un cambio en el estilo de vida se asoció fuertemente con el resultado. El personal sanitario con más de una década de experiencia y que recientemente ha atravesado una transición profesional ha sufrido una mayor estrés psicológico como resultado de la epidemia de COVID-19.

Mohammed Al Maqbali (5) en su estudio sobre estrés en profesionales de salud, reportó que el 75,6 % (n = 854) del personal de enfermería del Hospital de Omán presentó estrés. El 75,6% experimentó estrés, el 44,2% ansiedad, el 38,5% depresión y el 73,7% durmió mal. Hubo una correlación positiva sustancial entre el estrés, la ansiedad, la depresión y la alteración del sueño.

Arce (6) encontró que el 31,4 % de los trabajadores tiene un alto nivel de estrés laboral, de igual manera identificó una relación positiva entre los factores de riesgo psicosociales intralaborales y el nivel de estrés laboral en cada dominio.

Asimismo, Rendón y Peralta (7) investigaron sobre el síndrome de Burnout en personal de enfermería que trabajaba en áreas de hospitalización y cuidado crítico. Hallaron una predominancia de un nivel medio de síndrome de Burnout (estrés) de 82,2 %; agotamiento emocional bajo con 62,2 %; un nivel bajo de despersonalización que se corresponde con un 57,8 % y nivel bajo de falta de realización personal con un 40 %.

En Chile, Parra y Felli (8) estudiaron la calidad de vida laboral en personal

de enfermería con un enfoque cualitativo . Los principales resultados revelan que los enfermeros y enfermeras presentaron factores laborales vinculados con las relaciones intersubjetivas, entorno favorable , bienestar y satisfacción laboral y estrés que incidieron en su calidad y estilo de vida.

– **Antecedentes nacionales**

Carrasco & Castillo (9), encontraron en el personal de salud de enfermería un nivel medio de estresores ambiental (63,3 %), laborales (83,3 %) y personales (51,7 %) entre los que se comprendería el estilo de vida.

Camargo (17) investigó sobre el estilo de vida de los trabajadores de la salud en el estudio. Evaluación de factores relacionados. Los principales resultados revelan que fueron 237 trabajadores de la salud los que participaron, un 37,1 % fueron hombres y la edad promedio fue de $20,6 \pm 2,2$ años. Conclusión: La prevalencia de actividad física vigorosa fue de 8,4 %, dolor agudo 18,3 % y dolor crónico 22,8 % y el promedio de horas semanales de jornada escolar fue de $30,9 \pm 10,7$.

Cuellar (18) en su estudio sobre percepción subjetiva del estilo de vida de los trabajadores de la salud. Los principales resultados evidencian que el índice promedio de percepción subjetiva de la calidad de vida fue de 106, lo que indica una buena evaluación de las condiciones de vida actuales. La dimensión con mejor valoración fue el 87,1 % de derechos y la dimensión con menor puntuación fue el 77,3 % de bienestar físico. Conclusión: Los profesionales de la salud creen que el acompañamiento y el apoyo emocional, espiritual y emocional de una red de apoyo sólida durante el período de formación se asocia con un impacto mayor que la estabilidad financiera o la capacidad de obtener datos.

Arrija (19) investigó sobre estilo de vida de pacientes con hipertensión arterial. Los hallazgos relevantes indican que el género, la ocupación, el nivel socioeconómico y el estado de salud tuvieron un impacto importante en el estilo de vida (salud, ejercicio, nutrición, responsabilidad por el manejo del estrés, prohibición del consumo de alcohol, prohibición del tabaquismo en pacientes con hipertensión arterial) ($F_{cal} = 9,24, p < 0,001$) La autoeficacia percibida ($F_{cal} = 100,38, p < 0,001$) y el apoyo social ($F_{cal} = 43,03, p < 0,001$) tuvieron un efecto significativo en el estilo de vida de los pacientes con hipertensión arterial.

Respecto a las clases más bajas de cada estilo de vida: responsabilidad con la salud ($Z = -7,74, p < 0,001$), ejercicio ($Z = -3,41, p < 0,001$), nutrición ($Z = -7,00, p < 0,001$); Manejo del estrés ($Z = -5,85, p < 0,001$), prohibición del consumo de alcohol ($Z = -3,67, p < 0,001$) y prohibición del consumo de tabaco ($Z = -5,52, p > 0,001$).

Díaz (10) en su estudio, encontró que de los encuestados, 44,6 % tenían sobrepeso y obesidad. La categoría de los estilos de vida que predominó fue no saludable con 58,7 %. Las categorías que predominaron fueron: hábitos alimentarios poco saludables con 52,1 %, hábito de fumar (pasivo/activo) con 58,7 %. Se encontró asociación entre edad joven, sexo femenino, sobrepeso u obesidad, ser profesional no médico y ser fumador con los estilos de vida no saludables. En suma, existe personal de salud con baja actividad física, consumo de tabaco, mala alimentación. Se concluye que los estilos de vida son poco saludables en los profesionales de la salud en Chiclayo.

Gonzalo (20) estudió los estilos de vida y el estado nutricional de personal profesional sanitario en Ate de Perú. Resultados: un 76,7 % de los profesionales de salud presentan un estilo de vida poco saludable; un 56,7 % tiene sobrepeso y otro 10 % tiene obesidad. El 56,7 % tiene un muy alto riesgo cardiometabólico y el 30 % del profesional de salud tiene un alto riesgo cardiometabólico. Conclusión: existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de vida, estado nutricional y promoción de salud del profesional de salud del centro de salud Santa Clara del distrito de Ate.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Estilos de vida

Es una estructura multidimensional de rasgos personales que se desarrolla en las interacciones de las personas con el entorno que afectan favorablemente su propia salud, y se manifiesta a través de conductas promotoras de la salud.

También se ha señalado que el estilo de vida se define como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, comportamientos y comportamientos de los individuos y grupos de población que satisfacen las necesidades humanas para lograr el bienestar y la vida. Dado que el estilo de vida está determinado por la

presencia de factores de riesgo y/o factores de protección para el bienestar, debe verse como un proceso dinámico que consta de comportamientos naturales, así como acciones individuales.(4)

Como ya se indicó, los estilos de vida son una estructura compleja y multifacética que engloba características personales de un individuo, las cuales se desarrollan a través de sus interacciones con el entorno en el que vive. Estas características pueden tener un impacto positivo en la salud del individuo. Los estilos de vida están compuestos por conductas y hábitos relacionados con la promoción de la salud, que pueden influir en el bienestar general y en la calidad de vida de cada persona. (21)

En el contexto específico de la pandemia de COVID-19 y su impacto en los profesionales de la salud, se ha observado que diversas dimensiones de los estilos de vida tienen un papel importante en la experiencia de estos profesionales. Por ejemplo, factores como la nutrición, la práctica de ejercicios físicos, la responsabilidad en salud, el manejo del estrés, el soporte interpersonal y la autorregulación emocional pueden afectar significativamente el nivel de estrés y el bienestar psicológico del personal de salud durante esta situación de crisis.

2.2.2. Aspectos claves del estilo de vida

2.2.2.1.Nutrición

Selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para la subsistencia, la salud y el bienestar. Implica elegir una dieta diaria saludable siguiendo las instrucciones de la Guía de la pirámide alimenticia. (21)

La nutrición es un proceso muy complejo que considera todo desde el lado social hasta el celular más allá de la alimentación, y se define como una serie de fenómenos en los que se obtienen, utilizan y excretan los nutrientes. (21)

Entonces la nutrición hace referencia a la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para la subsistencia, la salud y el bienestar. Una nutrición adecuada implica una dieta equilibrada y variada que proporcione los nutrientes necesarios para el funcionamiento óptimo del organismo. Una buena nutrición es fundamental para mantener la salud física y emocional. (4)

2.2.2.2. Actividad física o ejercicio

Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o extenuantes. Esto puede suceder accidentalmente, dentro de un programa diseñado y controlado para la salud y el estado físico, o como parte de una vida diaria o una actividad recreativa. (21)

El ejercicio físico regular puede ayudar a lograr efectos saludables y una adaptación fisiológica que dura después de terminar su entrenamiento. Para lograr este efecto, es necesario programar individualmente los ejercicios de ejercicio físico con la ayuda de un especialista. Especialmente las personas sedentarias deben aumentar gradualmente la intensidad y la duración del entrenamiento hasta lograr el objetivo establecido. (21)

Entonces, el ejercicio físico involucra la participación regular en actividades físicas, que pueden ser ligeras, moderadas o extenuantes. El ejercicio físico regular es esencial para mantener un cuerpo sano y reducir el riesgo de enfermedades crónicas. También se ha demostrado que el ejercicio tiene beneficios para la salud mental, ya que ayuda a liberar endorfinas y reducir el estrés y la ansiedad. (4)

2.2.2.3. Responsabilidad en salud

Implica un sentido activo de responsabilidad por su propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, informarse sobre su salud, información sobre ejercicios y buscar ayuda profesional. (21)

En este sentido, la forma de entender la responsabilidad individual y colectiva por la salud se comunica a través de cuestiones y decisiones relacionadas con los distintos discursos que conviven en la sociedad (algunos con más recursos de poder y otros subordinados). Desarrollo y reproducción social, distribución de la riqueza, derechos y reconocimiento de la dignidad humana. Por ello, temas como la salud y el derecho a la salud no son ajenos a la deliberación entre el discurso neoliberal de la hegemonía y el discurso de las alternativas (otro matiz) que pretende construir otras formas de entender la responsabilidad por una vida sana. (21)

Se refiere al sentido activo de responsabilidad que una persona tiene sobre su propio bienestar. Implica tomar conciencia de la importancia de cuidar de sí mismo y buscar información y ayuda profesional para mantener una buena salud. La responsabilidad en salud implica tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos que promuevan el bienestar físico y emocional.

2.2.2.4. Manejo del estrés

El manejo del estrés se refiere a la capacidad de una persona para reconocer y responder de manera efectiva a situaciones estresantes o desafiantes en la vida diaria. Implica la habilidad de mantener la calma, equilibrio emocional y tomar decisiones racionales bajo presión. Aquellas personas que tienen un buen manejo del estrés suelen enfrentar las adversidades con resiliencia y encontrar formas saludables de lidiar con la tensión y la ansiedad. (21)

2.2.2.5. Soporte interpersonal

El soporte interpersonal hace referencia al apoyo emocional, social y práctico que una persona recibe de sus relaciones interpersonales, como amigos, familiares, colegas o miembros de la comunidad. El apoyo interpersonal puede manifestarse de diversas maneras, como escuchar activamente, brindar consejos, ofrecer ayuda material o simplemente estar presente para alguien en momentos difíciles. Contar con un sólido soporte interpersonal puede tener un impacto positivo en el bienestar emocional y la salud mental de una persona. (21)

2.2.2.6. Autorregulación

La autorregulación se refiere a la capacidad de una persona para controlar y gestionar sus propias emociones, pensamientos y comportamientos de manera adecuada y adaptativa. Esto implica tener conciencia emocional, ser capaz de identificar y comprender las emociones propias, y luego utilizar estrategias saludables para manejarlas de manera constructiva. La autorregulación también implica la habilidad de resistir impulsos, tomar decisiones reflexivas y mantener el autocontrol en diversas situaciones. (21)

2.3. Estrés

Cubas (22) define el fenómeno del estrés como una respuesta fisiológica que prepara al organismo para la acción. Desde este punto de vista, el estrés es una alarma, un estímulo que lleva a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, una respuesta a las necesidades del entorno y una falta o exageración. La aparición excesiva de esta reacción natural conduce a una sobrecarga de tensión, que afecta al organismo humano y provoca enfermedades y anomalías patológicas que interfieren con el desarrollo y funcionamiento normal del cuerpo humano.

También el estrés es una respuesta fisiológica y psicológica compleja que se activa cuando una persona se enfrenta a situaciones o demandas que percibe como desafiantes, amenazantes o que requieren de una adaptación especial. Es una reacción natural del organismo ante situaciones que generan tensión física, emocional o mental. El estrés puede ser causado por diversos factores, como el trabajo, los problemas familiares, los eventos traumáticos o cualquier situación que genere un desequilibrio en la vida de una persona. Es una experiencia subjetiva y puede variar considerablemente entre individuos. (21)

2.3.1. Nivel de estrés

El nivel de estrés se refiere a la magnitud o intensidad de la respuesta de estrés que experimenta una persona en un momento determinado. Es una medida o evaluación cuantitativa del estrés que una persona está experimentando en un momento específico. Puede ser una evaluación subjetiva, donde la persona refleja cuán estresada se siente, o una medición objetiva a través de cuestionarios o escalas que evalúan los síntomas y reacciones asociadas al estrés. (22) Implica identificar y movilizar recursos psicológicos y físicos para controlar o reducir el estrés de manera eficaz. (22)

El estrés emocional generalmente ocurre en situaciones difíciles o inmanejables para las personas. Otros ven diversas situaciones como estrés (preocupaciones, economía, relaciones, adversidad, problemas ambientales, etc.). Y el estrés físico se refiere a la respuesta física del cuerpo a varios factores desencadenantes, como el dolor después de la cirugía. El estrés físico a menudo

conduce a estrés emocional, y este último a menudo se manifiesta como malestar físico (por ejemplo, calambres de estómago). (22) Por tanto, manejar el estrés pasa por controlar y reducir la tensión que se produce en situaciones estresantes, provocando así cambios emocionales y físicos. El nivel de estrés y el deseo de corregir determinan qué cambios ocurren. (22)

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Hábitos

Se define como cualquier comportamiento que se repite regularmente con poco o ningún razonamiento requerido y aprendido. Es decir, una persona no intenta ni planifica algo una y otra vez de la misma forma, y lo repite hasta que se hace automáticamente. (22)

Sedentarismo

Referido a la falta de actividad física regular como "menos de 30 minutos por día, menos de 3 días por semana" (22). El comportamiento sedentario es el epítome de la forma en que vivimos, consumimos y trabajamos en una sociedad avanzada. Sin embargo, la falta de actividad física no es simplemente el resultado del estilo de vida elegido por una persona. Falta de acceso a espacios abiertos seguros, instalaciones deportivas y terrenos escolares; Debido al conocimiento limitado de los beneficios de la actividad física y la falta de un presupuesto para fomentar la actividad física y educar a los ciudadanos, puede ser difícil empezar a moverse, si no imposible. (22)

Alimentación

Implica la obtención de productos naturales o modificados de un medio conocido como alimento (que contiene sustancias llamadas nutrientes). Este es un proceso espontáneo. (22)

Nutrición

Proceso que se inicia después de comer y es involuntaria. Es una serie de procesos en los que los seres vivos utilizan, transforman e incorporan en su propia estructura un conjunto de sustancias que reciben del mundo exterior a través de los alimentos. (22)

Ejercicio

Actividad que se realiza para preservar u optimizar el estado del cuerpo. Es una serie de movimientos que suelen repetirse periódicamente. (22)

Responsabilidad en salud

Alude a la libertad que ejercen las personas para cuidarse de la mejor manera posible, en función de sus capacidades y circunstancias personales. (22)

Manejo del estrés

Conjunto de técnicas destinadas a definir el estrés como la respuesta fisiológica de una persona a un estímulo interno o externo que desencadena una respuesta de lucha o huida, proporcionando a la persona un mecanismo eficaz para afrontar el estrés. (22)

Estilos de vida

Actitudes que están estrechamente relacionadas con las actividades, intereses, opiniones (23). También se define como la posición de la vida en el contexto de los sistemas sociales, por lo tanto, una vida y su relación con metas, expectativas, estándares e intereses (24). Son los hábitos y comportamientos que las personas encarnan para el bienestar y el equilibrio saludable individual o colectivo para satisfacer sus necesidades humanas y lograr el desarrollo personal (25).

CAPÍTULO III

MARCO FILOSÓFICO

El paradigma filosófico en el que se basa la investigación actual es el positivismo, ya que la investigación fue hipotética deductiva. El fundamento epistemológico se basa en el modelo teórico de comportamiento problemático de Jessor y Jessor (26). Esta teoría se basa no solo en el individuo, sino también en la reducción de los factores de riesgo a nivel social.

Sus orígenes se remontan al período de Aristóteles, pero se considera que la expresión "estilo de vida" fue introducida por el psicólogo austriaco-húngaro Alfred Adler en la década de 1910. Lo definió como un sistema de reglas de conducta desarrollado por individuos. Metas de la vida. Después de algún tiempo, el concepto tiene el significado más amplio para un estilo de vida o estilo.(13)

Los estilos de vida en cuanto intereses, opiniones, comportamientos y formas en que se orientan según el individuo, grupo o cultura tienen una raigambre sociológica, anclados en determinantes tangibles como la demografía y características intangibles que operan en la psiquis humana y que se exteriorizan a través de sus valores, preferencias y perspectivas personales.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue no experimental. Esto significa que no se manipuló intencionalmente ninguna variable, sino que se recopiló la información tal como se presentaba en su contexto natural. Los datos se recolectaron directamente sin realizar ninguna intervención o manipulación en el entorno.(14)

El diseño de investigación fue transversal, observacional, analítico y prospectivo. El diseño de investigación adoptado fue transversal, lo que implica que se recogieron datos en un único momento en el tiempo. Se realizó una observación minuciosa y detallada de las variables de interés, buscando establecer relaciones y patrones entre ellas.(14)

Además, se adoptó un diseño analítico, ya que se exploraron y se establecieron relaciones entre las variables recopiladas. Se realizaron análisis estadísticos y se aplicaron métodos de investigación para identificar las posibles asociaciones o correlaciones entre los factores estudiados. (14) Y prospectivo, ya que la información se registró en cuanto los hechos o fenómenos van ocurriendo. Se establecieron objetivos claros y se recopiló la información de manera sistemática y planificada, con el fin de obtener conclusiones y resultados relevantes para el presente estudio. (14)

Asimismo, el estudio fue correlacional (14) porque se determinó la asociación existente entre las variables estudiadas de estilos de vida y nivel de estrés de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población estuvo conformada por todos los profesionales de salud que laboran en el área de hospitalización del Hospital San Martín de Porres de Macusani, quienes ascienden a un número de 120 profesionales de salud.

o en la sala de hospitalización, en el periodo enero – diciembre 2022 (N=1800).

4.2.1. Muestra

- Tamaño de la muestra

En el estudio realizado se utilizó una muestra de 104 profesionales del ámbito de la salud. La muestra se determinó utilizando la fórmula del tamaño de muestra para poblaciones finitas, con un nivel de significancia de 0,05, lo cual proporciona un nivel de confianza confiable.

La fórmula utilizada para determinar el tamaño de muestra fue la siguiente:

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

En donde:

Z= nivel de confianza.

N= Población

p= Probabilidad que ocurra el evento.

q= 1-p: Probabilidad de que no ocurra el evento

α = Precisión o error de estimación

Reemplazando:

$$n = \frac{120 * 1,96 * 1,96 * 0,5 * 0,5}{0,05 * 0,05 * (142 - 1) + 1,96 * 1,96 * 0,5 * 0,5} = 104$$

- Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio, a fin de garantizar una muestra representativa.

- Criterios de inclusión
- Se incluyeron profesionales de la salud que trabajaban en el Hospital San Martín de Porres de Macusani durante la pandemia de COVID-19 en 2021, de ambos sexo y que hayan estado expuestos directamente al cuidado de pacientes con COVID-19 o

hayan trabajado en áreas relacionadas con la pandemia (área de hospitalización, emergencia y UVI).

- Criterios de exclusión
- Se excluyeron a los profesionales de la salud que no hayan estado en servicio activo durante el período mínimo de tres meses de tiempo establecido, que no estén dispuestos a participar en el estudio y con antecedentes de enfermedades mentales previas a la pandemia.

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Unidad/categoría	Escala
Variable 1: Estilo de vida	Nutricional	1. Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas 2. Seleccionas comidas saludables 3. Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena 4. Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos. 5. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras. 6. Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros. 7. Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros. 8. Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros. 9. Consumes comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos.	Nunca (1) Casi nunca (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Ordinal
	Ejercicio	10. Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana 11. Participas en actividades de ejercicio físico 12. Realizas actividades físicas como		

		<p>caminar, nadar, jugar futbol, manejar bicicleta.</p>		
	Responsabilidad en Salud	<p>13. Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud. 14. Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre) 15. Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud 16. Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud 17. Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud 18. Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado 19. Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud 20. Expresas tus sentimientos a tus seres queridos 21. Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos). 22. Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal.</p>		
	Manejo del estrés	<p>23. Tomas tiempo cada día para el relajamiento. 24. Te concentras en pensamientos agradables. 25. Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).</p>		
	Soporte interpersonal	<p>26. Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas. 27. Felicitas a otras personas por sus logros. 28. Te gusta expresar y que te expresen cariño. 29. Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.</p>		
	Autorregulación	<p>30. Te quieres a ti mismo(a). 31. Eres optimista frente a la vida. 32. Te sientes feliz y contento(a) 33. Haces planes sobre el futuro</p>		
Variable 2: Nivel de estrés	Nivel de estrés	<p>1. Interrupción de tareas 2. Ser objeto de críticas 3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes</p>		

		<p>4. Impotencia por la no mejora del paciente</p> <p>5. Problemas con un supervisor</p> <p>6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana</p> <p>7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio</p> <p>8. La muerte de un paciente</p> <p>9. Problemas con uno o varios médicos</p> <p>10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente</p> <p>11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio</p> <p>12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha</p> <p>13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo</p> <p>14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente</p> <p>15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente</p> <p>16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)</p> <p>17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente</p> <p>18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente</p> <p>19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible</p> <p>20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal</p> <p>21. Ver a un paciente sufrir</p> <p>22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros</p>	<p>Nunca (1)</p> <p>Alguna vez (2)</p> <p>Frecuentemente (3)</p> <p>Muy frecuentemente (4)</p>	Ordinal
--	--	---	--	---------

		<p>servicios</p> <p>23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente</p> <p>24. Recibir críticas de un supervisor</p> <p>25. Personal y turno imprevisible</p> <p>26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente</p> <p>27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)</p> <p>28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente</p> <p>29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio</p> <p>30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería</p> <p>31. 31.-El médico no está presente en una urgencia médica</p> <p>32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento</p> <p>33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado</p> <p>34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio</p>		
--	--	--	--	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala
Estilos de vida	Estilo de vida: Es un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su salud física y mental de una manera adecuada.	Variable medida mediante el Cuestionario de Perfil del estilo de Vida (PEPS-I)	<ul style="list-style-type: none"> - Nutricional - Ejercicio - Responsabilidad en Salud - Manejo de estrés - Soporte interpersonal - Autorregulación 	-
Niveles de estrés	Nivel de Estrés: Grado de estado de tensión	El nivel de estrés se evalúa	- Nivel de estrés	- Escala de Estrés de

	excesiva resultante de una actividad, brusca o continuada, nociva para el organismo	mediante la Escala de Estrés de Enfermería - NSS.		Enfermería - NSS.
--	---	---	--	-------------------

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1. Técnicas

La técnica que se aplicó fue la encuesta, que consistió en recoger información directamente de los profesionales de la salud del Hospital San Martín de Porres de Macusani.

4.4.2. Instrumentos

- Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)

Objetivo: Identificar el nivel de estilos de vida.

Autor instrumento: Adaptado y validado por Espinoza Lara (27)

Características del instrumento: Consta de 33 ítems con opciones de respuesta dadas en el instrumento. El cuestionario es estructurado, guiado por la investigadora y las respuestas son consignadas por los profesionales de la salud que conforman la muestra de investigación.

Se utilizó el “Cuestionario del perfil de estilo de vida” (PEPS-I) creado por Nola Pender (1996), adaptado y validado por Espinoza Lara (27); el cual consta de 6 indicadores con 33 ítems tipo Likert, cada ítem con 4 opciones de respuesta con el siguiente puntaje para cada opción: Nunca o casi nunca (1 punto), a veces (2 puntos), frecuentemente (3 puntos), rutinariamente (4 puntos). Los indicadores que se analizaron fueron los siguientes:

- Nutrición: 9 ítems
- Ejercicio: 3 ítems
- Responsabilidad en salud: 10 ítems

- Manejo de estrés: 3 ítems
- Soporte interpersonal: 4 ítems
- Autorrealización: 4 ítems

El rango de estimación se encuentra entre 36 puntos como valor mínimo y 144 puntos como valor máximo, el puntaje mayor se interpreta como un mejor estilo de vida, valores distribuidos establecen los niveles:

- Bueno de 109-144
- Regular de 73-108
- Bajo al 36 – 72.

Aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 10-15 minutos

Variable 2: Nivel de estrés

- Escala de Estrés de Enfermería – NSS (The Nursing Stress Scale)

Objetivo: Identificar el nivel de estrés de los profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19.

Autor instrumento: Gray-Toft y Anderson (2004)

Características del instrumento: Consta de 34 ítems con opciones de respuesta dadas en el instrumento. La escala es estructurada, guiada por la investigadora y las respuestas son consignadas por los profesionales de la salud que conforman la muestra de investigación. El rango de estimación se encuentra entre 0 puntos como valor mínimo y 102 puntos como valor máximo, a mayor puntuación mayor nivel de estresores. El baremo comprende tres categorías:

- Alto: 69 -102
- Medio: 35 – 68

Bajo: 0-34

Aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 10-20 minutos

- Criterios éticos

En el desarrollo de las acciones se respetaron los criterios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki de 2013.

4.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se realizaron las siguientes actividades de procesamiento de información:

- Se validaron los instrumentos de recopilación de datos a través de la revisión por expertos.
- Se crearon tablas y gráficos de distribución de frecuencias tanto para los resultados de las variables como para sus dimensiones.
- Se aplicó el estadístico de chi cuadrado para identificar la asociación entre variables..

Los hallazgos se presentaron en tablas estadístico y gráficos.

Para realizar el trabajo de campo, se obtuvo la autorización del Director del Hospital San Martín de Porres de Macusani. Los instrumentos antes de ser aplicados, se sometieron a la revisión de expertos para garantizar su validez de contenido.

Con el objetivo de asegurar la confiabilidad de los datos recopilados, se realizó un análisis minucioso de la consistencia interna de los instrumentos de recolección utilizados. Posteriormente, se llevó a cabo un exhaustivo trabajo de campo que involucró a la muestra total de profesionales de salud del Hospital San Martín de Porres de Macusani. Previamente a la recolección de datos, se brindó una explicación detallada de las variables de estudio a los participantes, enfatizando el carácter académico de la investigación.

Una vez recopiladas las respuestas, se procedió a realizar una verificación exhaustiva de la integridad de los cuestionarios, asegurando que todas las

preguntas hubieran sido respondidas. Los datos recopilados fueron tabulados utilizando el software estadístico SPSS V.22.

Se aplicaron análisis estadísticos apropiados para evaluar las relaciones entre las variables de interés: análisis descriptivos univariados, bivariados y prueba de hipótesis con el estadístico de chi cuadrado. Los hallazgos se presentaron en tablas y figuras.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

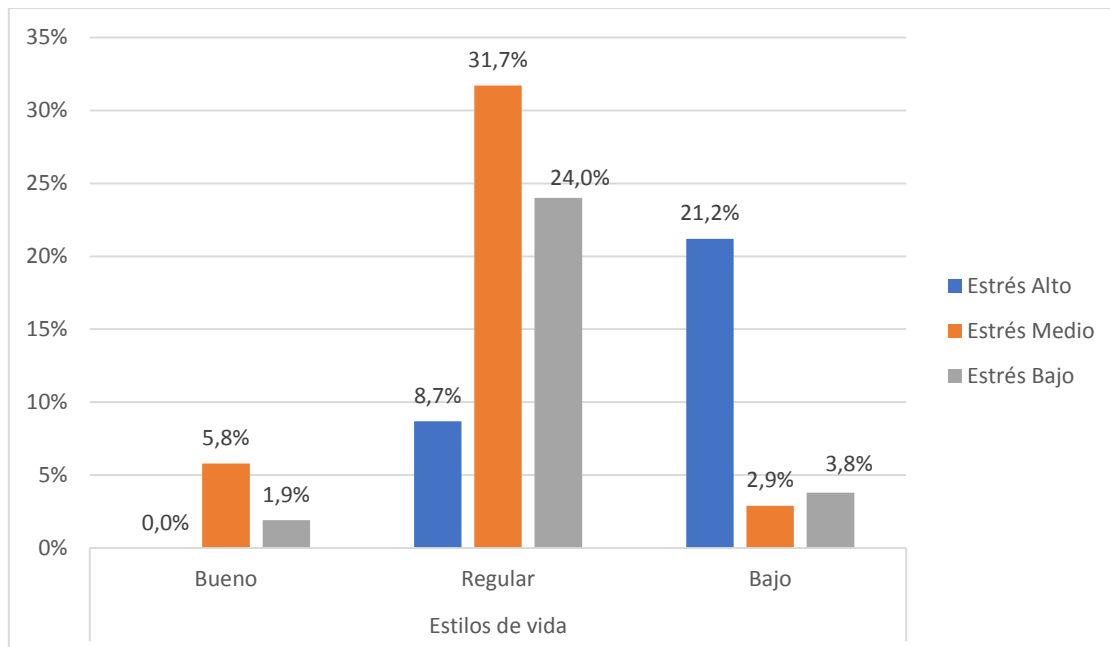
- Relación entre estilo de vida y nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani

Tabla 1. Estilo de vida y nivel de estrés en los profesionales de la salud

Estilo de vida		Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	0	6	2	8
	%	0,0 %	5,8 %	1,9 %	7,7 %
Regular	N°	9	33	25	67
	%	8,7 %	31,7 %	24,0 %	64,4 %
Bajo	N°	22	3	4	29
	%	21,2 %	2,9 %	3,8 %	27,9 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,001



Fuente: Tabla N°1

Figura 1. Estilo de vida y nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los hallazgos muestran una relación entre el estilo de vida y el nivel de estrés en los profesionales de salud de manera detallada. Se analizó un total de 104 profesionales de la salud, y se observa que el 7,7 % de ellos tiene un estilo de vida bueno, el 64,4 % tiene un estilo de vida regular y el 27,9 % tiene un estilo de vida bajo. En cuanto al nivel de estrés, se evidencia que el 29,8 % de los profesionales presenta un nivel de estrés alto, el 40,4 % tiene un nivel de estrés medio y el 29,8 % tiene un estrés bajo. (Tabla y Figura 1)

Adicionalmente, se examinó un grupo específico de profesionales de la salud. De los 8 profesionales con estilo de vida bueno, el 5,8 % tiene estrés medio. En el grupo de 67 profesionales con estilo de vida regular el 31,7 % muestra estrés medio. En el grupo de 29 profesionales con estilo de vida bajo, el 21,2 % presenta un nivel de estrés alto. (Tabla y Figura 1)

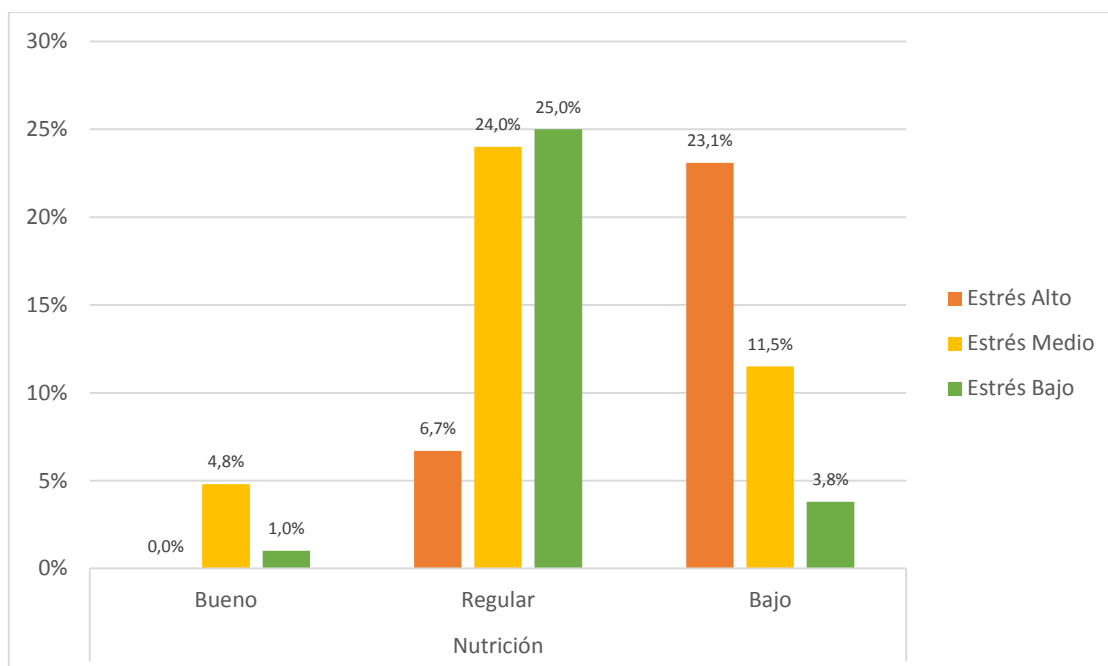
- Relación entre la nutrición y el nivel de estrés en los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021

Tabla 2. Nutrición y nivel de estrés en los profesionales de la salud

Nutrición		Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	0	5	1	6
	%	0,0 %	4,8 %	1,0 %	5,8 %
Regular	N°	7	25	26	58
	%	6,7 %	24,0 %	25,0 %	55,8 %
Bajo	N°	24	12	4	40
	%	23,1 %	11,5 %	3,8 %	38,5 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,001



Fuente: Tabla N°2

Figura 2. Nutrición y nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los resultados muestran una relación entre la nutrición y el nivel de estrés en los profesionales de salud de manera detallada. Se analizó un total de 104 profesionales de la salud, observándose que para la dimensión nutrición el 5,8 % tiene un estilo de vida bueno, el 55,8 % regular y el 38,5 % tiene un estilo de vida bajo. (Tabla y Figura 2)

En cuanto al nivel de estrés, se evidencia que el 29,8 % de los profesionales presenta un nivel de estrés alto, el 40,4 % medio y el 29,8 % tiene un estrés bajo. (Tabla y Figura 2)

Adicionalmente, se examinó un grupo específico de profesionales de la salud. De los seis profesionales con estilo de vida bueno en la dimensión nutrición, el 4,8 % tiene estrés medio. En el grupo de 58 profesionales con estilo de vida regular en la dimensión nutrición el 25 % muestra un nivel de estrés bajo. Mientras que en el grupo de 40 profesionales con estilo de vida malo, el 23,1 % tiene un estrés alto. (Tabla y Figura 2)

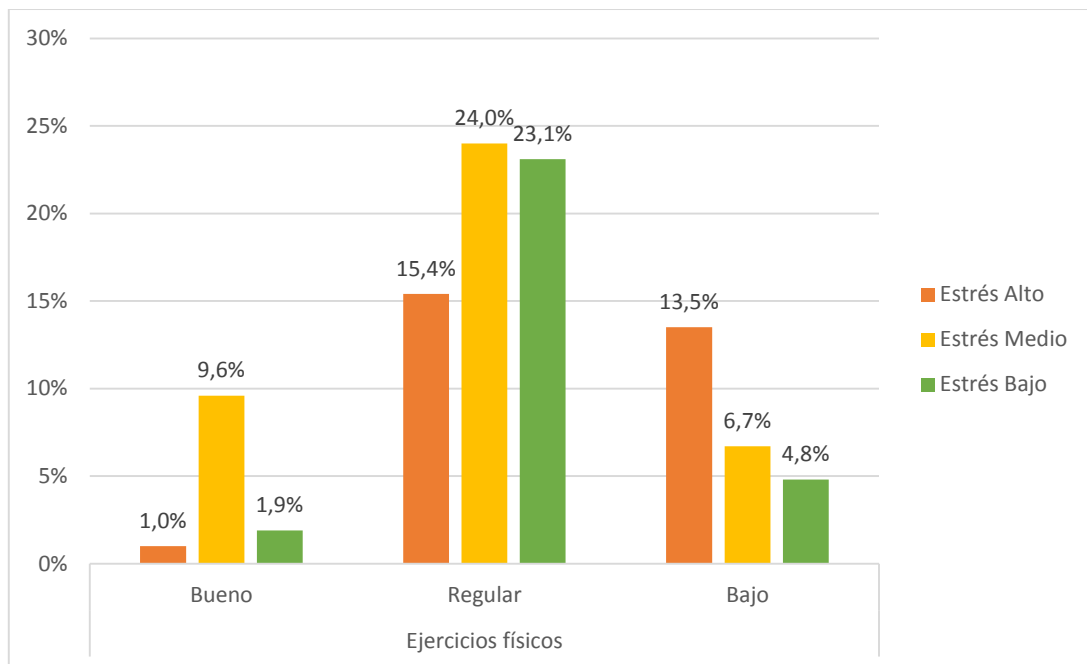
Relación entre la práctica de ejercicios físicos y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021

Tabla 3. Práctica de ejercicios físicos y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Ejercicios físicos		Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	1	10	2	13
	%	1,0 %	9,6 %	1,9 %	12,5 %
Regular	N°	16	25	24	65
	%	15,4 %	24,0 %	23,1 %	62,5 %
Bajo	N°	14	7	5	26
	%	13,5 %	6,7 %	4,8 %	25,0 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,001



Fuente: Tabla N°3

Figura 3. Práctica de ejercicios físicos y nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los resultados encontrados sobre la práctica de ejercicios y el nivel de estrés en los profesionales de salud de manera detallada, revelan que de 104 profesionales de la salud, el ejercicio que realizan en un 12,5 % corresponde a un estilo de vida bueno, el 62,5 % a un estilo de vida regular y el 25 % aun estilo de vida bajo. (Tabla y Figura 3)

Respecto al nivel de estrés, se evidencia que el 29,8% de los profesionales presenta un nivel de estrés alto, el 40,4 % medio y el 29,8 % bajo. (Tabla y Figura 3)

Adicionalmente, se examinó un grupo específico de profesionales de la salud. De los 13 profesionales con estilo de vida saludable en la dimensión ejercicios, el 9,6 % tiene estrés medio. Mientras que en la muestra de 65 profesionales con estilo de vida regular para la variable ejercicios, el 24 % tiene estrés de nivel medio. Y en el grupo de 26 profesionales con estilo de vida deficiente según ejercicios, el 13,5 % presenta un nivel de estrés alto. (Tabla y

Figura 3)

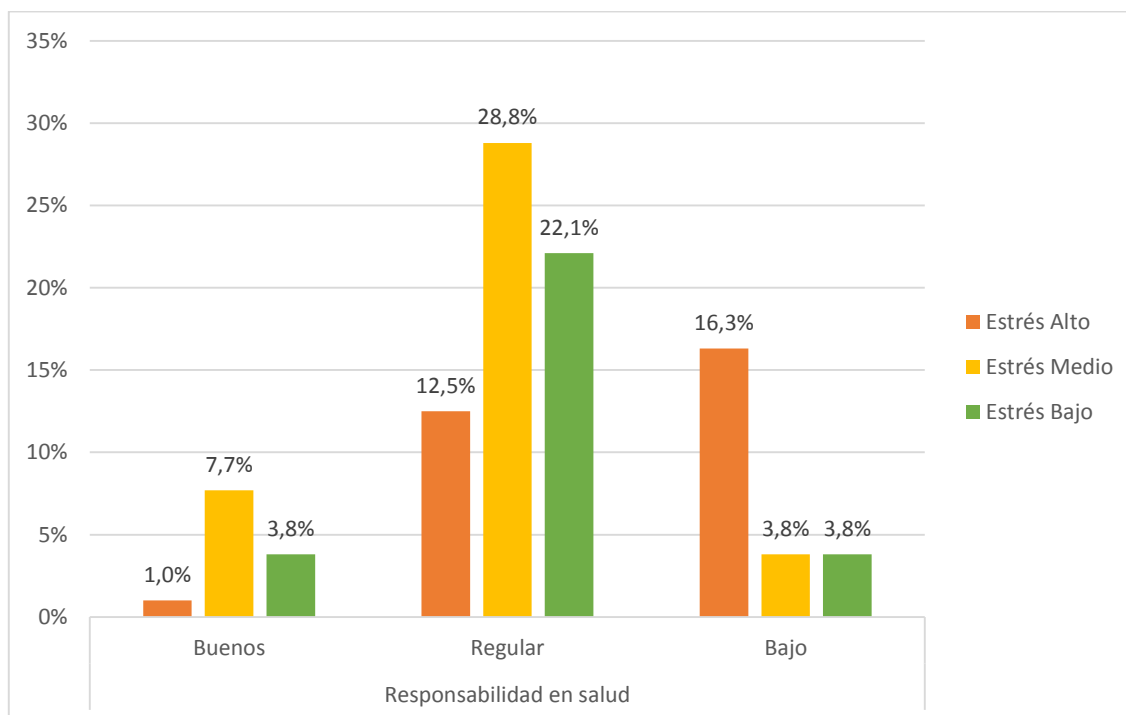
- Relación entre la responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.

Tabla 4. Responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Responsabilidad en salud		Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	1	8	4	13
	%	1,0 %	7,7 %	3,8 %	12,5 %
Regular	N°	13	30	23	66
	%	12,5 %	28,8 %	22,1 %	63,5 %
Bajo	N°	17	4	4	25
	%	16,3 %	3,8 %	3,8 %	24,0 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,001



Fuente: Tabla N°4

Figura 4. Responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los hallazgos reflejan la vinculación entre la responsabilidad en salud y el nivel de estrés en los profesionales de salud de manera detallada. Se analizó un total de 104 profesionales de la salud, y se observa que el 12,5 % de ellos tiene un estilo de vida bueno en la dimensión “Responsabilidad en salud”, el 63,5 % tiene un estilo de vida regular en la dimensión “Responsabilidad en salud” y el 24 % tiene un estilo de vida bajo en la dimensión “Responsabilidad en salud”. (Tabla y Figura 4)

En cuanto al nivel de estrés, se evidencia que el 29,8 % de los profesionales presenta un nivel de estrés alto, el 40,4 % tiene un nivel de estrés medio y el 29,8 % tiene un estrés bajo. (Tabla y Figura 4)

Asimismo, en la dimensión responsabilidad en salud , de los 13 profesionales con estilo de vida bueno el 7,7 % tiene estrés medio; de los 66

profesionales con estilo de vida regular el 28,8 % muestra estrés de nivel medio y de los 25 profesionales con estilo de vida el 16,3 % presenta un nivel de estrés alto. (Tabla y Figura 4)

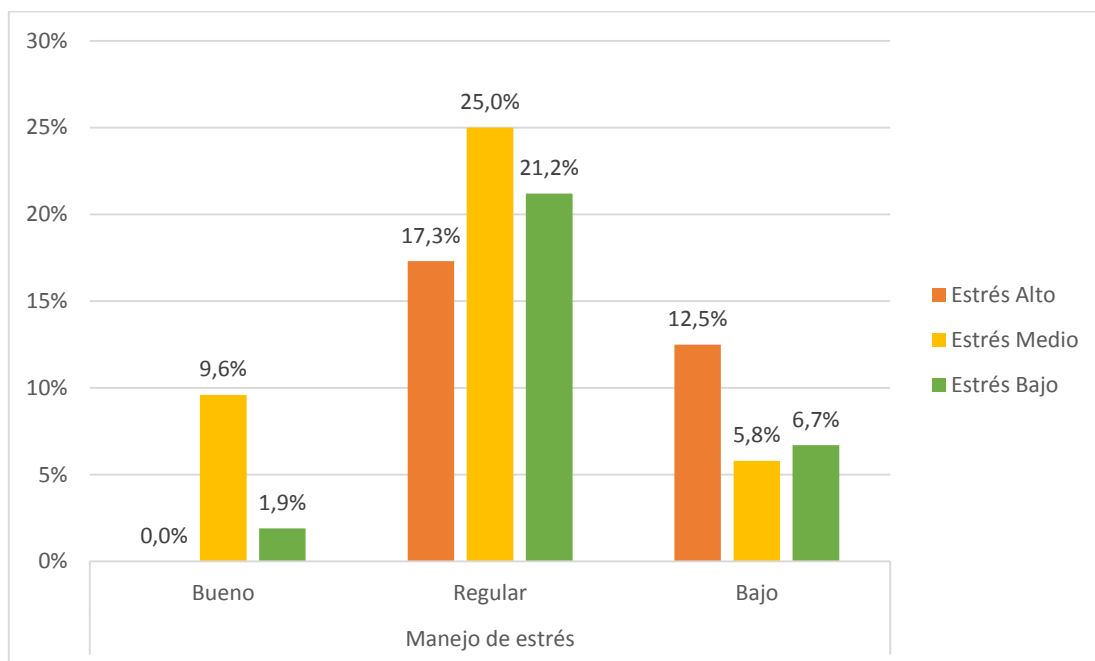
- Relación entre el manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021

Tabla 5. Manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Manejo de estrés		Nivel de Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	0	10	2	12
	%	0,0 %	9,6 %	1,9 %	11,5 %
Regular	N°	18	26	22	66
	%	17,3 %	25,0 %	21,2 %	63,5 %
Bajo	N°	13	6	7	26
	%	12,5 %	5,8 %	6,7 %	25,0 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,003



Fuente: Tabla N°5

Figura 5. Manejo de estrés y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los resultados muestran la relación entre el manejo del estrés y el nivel de estrés en los profesionales de salud. Se analizó un total de 104 profesionales de la salud, y se observó que el estilo de vida referido al manejo del estrés en un 11,5 % corresponde a un estilo de vida bueno, el 63,5 % y el 25 % presentó un estilo de vida bajo. En relación al nivel de estrés, el 29,8 % de los profesionales presentó un nivel de estrés alto, el 40,4 % medio y el 29,8 % tuvo un nivel de estrés bajo. (Tabla y Figura 5)

También, se examinó un grupo específico de 12 profesionales de los cuales el 9,6 % tiene un estilo de vida y un manejo del estrés estrés medio. En el grupo de 66 profesionales el 25 % tiene un estilo de vida regular en la dimensión manejo del estrés y estrés medio . En el grupo de 26 profesionales con estilo de vida bajo en la dimensión manejo del estrés, el 12,5 % presenta un nivel de estrés alto. (Tabla y Figura 5)

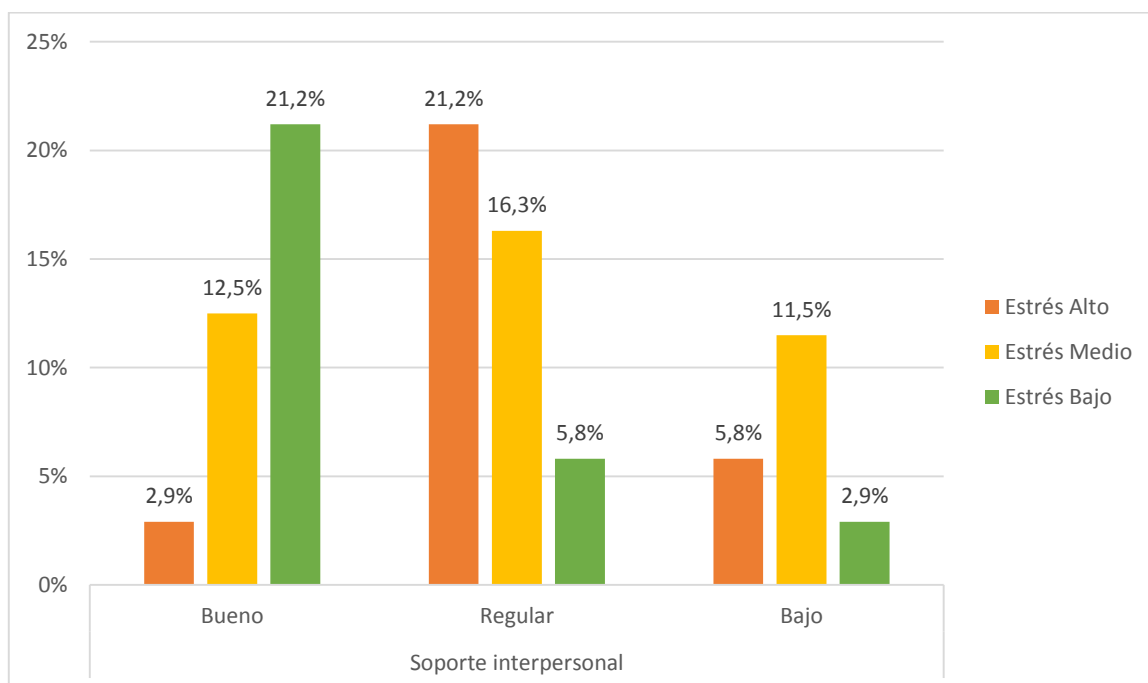
- Relación entre el soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021

Tabla 6. Soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Soporte interpersonal		Nivel de Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	3	13	22	38
	%	2,9 %	12,5 %	21,2 %	36,5 %
Regular	N°	22	17	6	45
	%	21,2 %	16,3 %	5,8 %	43,3 %
Bajo	N°	6	12	3	21
	%	5,8 %	11,5 %	2,9 %	20,2 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,001



Fuente: Tabla N°6

Figura 6. Soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los resultados del estudio evidencia una relación entre el soporte interpersonal y el nivel de estrés en los profesionales de salud. En una muestra de 104 profesionales de la salud, un 21,2 % presentó un estilo de vida regular y un nivel de estrés alto, sin embargo, otro 21,2 % tiene un estilo de vida bueno y estrés bajo. Una minoría con un 11,5 % tiene estrés medio y su soporte interpersonal es bajo. (Tabla y Figura 6)

En cuanto al nivel de estrés, se evidenció que el 29,8 % de los profesionales presentó un nivel de estrés alto, el 40,4 % tuvo un nivel de estrés medio y el 29,8 % tuvo un nivel de estrés bajo. (Tabla y Figura 6)

Adicionalmente, se examinó un grupo específico de profesionales de la salud. En la dimensión soporte interpersonal, de los 38 profesionales con estilo de vida bueno el 21,2 % tiene estrés bajo, mientras que en el grupo de 45

profesionales con estilo de vida regular el 21,2 % muestra un nivel estrés y 21 profesionales con estilo de vida bajo , el 11,5 % presenta un nivel de estrés medio. (Tabla y Figura 6)

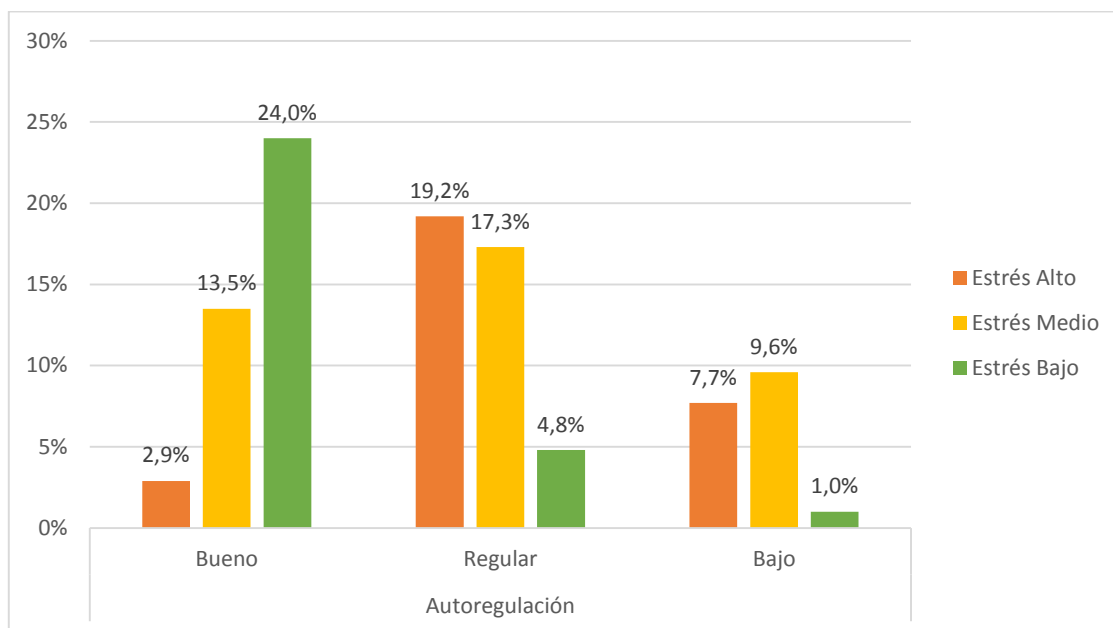
- Relación entre la autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en 2021.

Tabla 7. Autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Soporte interpersonal		Nivel de Estrés			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Bueno	N°	3	14	25	42
	%	2,9 %	13,5 %	24,0 %	40,4 %
Regular	N°	20	18	5	43
	%	19,2 %	17,3 %	4,8 %	41,3 %
Bajo	N°	8	10	1	19
	%	7,7 %	9,6 %	1,0 %	18,3 %
Total	N°	31	42	31	104
	%	29,8 %	40,4 %	29,8 %	100,0 %

Nota: Instrumentos de investigación

X² gl p-valor 0,001



Fuente: Tabla N°7

Figura 7. Autorregulación y el nivel de estrés en los profesionales de la salud

Interpretación

Los resultados sobre autorregulación y nivel de estrés de los 104 profesionales de salud participantes, revelan que del total el 40,4 % presentó un estilo de vida bueno en la dimensión autorregulación, el 41,3 % un estilo de vida regular y el 18,3 % presentó un estilo de vida bajo. (Tabla y Figura 7)

Asimismo, del total el 29,8 % de los profesionales presentó un nivel de estrés alto, el 40,4 % un nivel de estrés medio y el 29,8 % tuvo un nivel de estrés bajo. De los 42 profesionales con estilo de vida bueno, el 24 % tiene un nivel de estrés bajo y un soporte interpersonal bueno, mientras que de los 43 profesionales con estilo de vida regular, el 19,2 % presenta un nivel de estrés alto y soporte interpersonal regular y de los 19 profesionales con estilo de vida bajo el 9,6 % presenta un nivel de estrés medio y soporte interpersonal bajo. (Tabla y Figura 7)

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el estudio revelan hallazgos significativos que respaldan la hipótesis planteada. En primer lugar, se encontró una relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés de los profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno en 2021. La prueba de chi-cuadrado y la razón de verosimilitud mostraron valores significativos, lo que indica que existe una asociación entre las variables relacionadas. Estos hallazgos son relevantes en el contexto de la pandemia de COVID-19, ya que indican que los estilos de vida saludable se relacionan con el nivel de estrés que presentaron los profesionales de la salud en el establecimiento de salud estudiado. En tal sentido, se evidencia la importancia de gestionar adecuadamente las variables mencionadas a efectos de que se proteja la salud de los profesionales y garantizar su bienestar durante situaciones de crisis como la pandemia.

Los resultados de una relación significativa entre el estilo de vida y el nivel de estrés (p -valor 0,001), son consistentes con estudios previos como los de Bohlken (2) quien reportó que los factores de estilos de vida como la edad, el género, el grupo ocupacional y la proximidad a pacientes con COVID-19 influyeron en la gravedad de los síntomas psicológicos. Esto sugiere que ciertos estilos de vida están relacionados con un mayor riesgo de experimentar síntomas de estrés y ansiedad en situaciones de crisis. También son congruentes con los hallazgos de Ortega (3) que mostró que los trabajadores de la salud del nivel de atención primaria y hospitalaria experimentaron diferentes niveles de fatiga compasiva y agotamiento. Estos hallazgos sugieren que ciertos estilos de vida y demandas laborales afectan la salud mental y el bienestar de los profesionales de la salud, lo que a su vez se relaciona con el nivel de estrés percibido. En el mismo sentido, Rendón y Peralta (7) encontraron un nivel medio de síndrome de burnout (estrés laboral) en los trabajadores de la salud. Este síndrome está relacionado con factores de estilo de vida como el agotamiento emocional, responsabilidad ante la alta carga laboral y la falta de realización personal, que

pueden estar influenciados por los estilos de vida y la calidad del ambiente laboral.

En relación con la relación entre la nutrición y el nivel de estrés, los hallazgos revelan una asociación significativa (p -valor 0,001), que sugiere que los hábitos alimentarios pueden tener una influencia significativa en el nivel de estrés experimentado por el personal de salud durante la pandemia. Estos resultados son consistentes con otros estudios previos realizados por Carvalho et al. (18) quienes encontraron que durante la pandemia de COVID-19, los participantes mostraron cambios en sus hábitos alimentarios, con un aumento en el consumo de alimentos procesados y una disminución en la actividad física. Este cambio en la alimentación y el estilo de vida puede estar relacionado con el aumento del estrés experimentado durante la pandemia. En otro estudio realizado por Méndez (19) sobre la relación entre el estilo de vida relacionado con la salud y los síntomas depresivos en profesionales de la salud, se encontró que aquellos con mayor intensidad de síntomas de depresión tenían una puntuación más baja en áreas relacionadas con la capacidad funcional, vitalidad y aspectos sociales. Esto sugiere que los hábitos de vida, incluida la nutrición, pueden desempeñar un papel importante en la salud mental donde se incluye los niveles altos de estrés de los profesionales de la salud. Por su parte, Wang (4) y Mohammed Al Maqbali (5) encontraron que un porcentaje significativo de personal de salud experimentó estrés psicológico durante la pandemia. Es plausible que la nutrición y los hábitos alimentarios puedan influir al estrés percibido por los profesionales de salud, ya que una dieta poco saludable puede afectar negativamente el bienestar emocional. Los hallazgos también son coincidentes con los de Arriola (22) sobre el estilo de vida de pacientes con hipertensión arterial. En este estudio, se encontró una relación significativa entre la nutrición y el manejo del estrés en pacientes con hipertensión arterial. Esta relación sugiere que una alimentación adecuada y una buena gestión del estrés pueden tener efectos positivos en la salud y el bienestar general.

En cuanto a la práctica de ejercicios físicos y nivel de estrés, también se demostró una relación significativa (p -valor 0,001), lo que podría sugerir que la práctica de ejercicios físicos puede tener un impacto en el nivel de estrés experimentado por el personal de salud durante la pandemia. Este hallazgo es consistente con los resultados de Wang (4) sobre el estrés en profesionales de salud en China, ya que encontró que un 33 % del personal de salud experimentó estrés psicológico, observándose que aquellos que no realizaban ejercicios físicos regularmente presentaban mayores niveles de estrés en comparación con aquellos que sí lo hacían. Estos hallazgos sugieren que la práctica de ejercicios físicos puede ser una estrategia efectiva para reducir el estrés en los trabajadores de la salud. También son comparables con los resultados de Cuellar (21) sobre la percepción subjetiva del estilo de vida de los trabajadores de la salud, ya que reportó que bienestar físico fue una de las dimensiones con menor puntuación. Ello sugiere que aquellos que no realizan ejercicios físicos de manera regular pueden experimentar un mayor nivel de estrés y una percepción negativa de su bienestar físico. En otro estudio realizado por Gonzalo (23), se encontró que un 76,7 % de los profesionales de la salud presentan un estilo de vida poco saludable, lo que incluía la falta de práctica de ejercicios físicos. Este grupo de profesionales también presentaba un alto riesgo cardiometabólico y un mayor nivel de estrés. Estos hallazgos sugieren que la falta de ejercicios físicos puede estar asociada con un mayor riesgo de estrés y problemas de salud en los trabajadores de la salud.

En lo tocante al resultado de una relación significativa entre la responsabilidad en salud y el nivel de estrés (p -valor 0,001) demostrada en el presente estudio, está respaldada por otros hallazgos como los de Méndez (19) sobre el estilo de vida relacionado con la salud y síntomas depresivos en profesionales de la salud, evidenciándose que aquellos que mostraron mayor responsabilidad en el cuidado de su propia salud presentaron una menor intensidad de síntomas de depresión y una mayor satisfacción en áreas como capacidad funcional, vitalidad y aspectos sociales. También Carvalho (18) reporta que sobre los cambios en el estilo de vida de adultos brasileños durante la pandemia de COVID-19 las personas que asumieron una mayor

responsabilidad en su salud durante los períodos de restricción social tuvieron una mayor capacidad para adaptarse a la nueva situación y enfrentar el estrés asociado con la pandemia; de otra parte, Cuellar (21) informó que los trabajadores de la salud, que tenían una mayor percepción de calidad de vida también mostraron una mayor responsabilidad en el cuidado de su salud. Esta relación positiva sugiere que aquellos que son más responsables en su cuidado personal también pueden ser más resilientes frente al estrés y las adversidades.

Con respecto a los hallazgos de manejo del estrés y el nivel del mismo que presentó el personal de salud durante el periodo pandémico, se probó que una relación significativa entre las variables (p -valor 0,003), los que son avalados por Bohlken (2) sobre síntomas de depresión y ansiedad en profesionales de la salud, ya que aquellos que mostraron un manejo más efectivo del estrés experimentaron niveles más bajos de síntomas psicológicos (estrés, ansiedad, depresión), lo que sugiere que la capacidad de manejo personal del estrés de manera adecuada podría actuar como un factor protector contra la aparición de problemas de salud mental; también por Arriola (22) quien encontró que el manejo efectivo del estrés de pacientes hipertensos estaba relacionado con una mejor calidad de vida y una mayor adherencia a prácticas saludables, como el abandono del consumo de alcohol y tabaco, en consecuencia el nivel de estrés era bajo. También Parra y Felli (8) informaron que un factor laboral que incide en la calidad y el estilo de vida de enfermeros y enfermeras, ya que quienes realizaron un manejo eficaz del estrés mostraron una mayor satisfacción laboral y bienestar general.

En lo que atañe a la vinculación entre el soporte interpersonal y el nivel de estrés del personal de salud, se demostró una relación significativa (p -valor 0,001), lo cual sugiere que el soporte interpersonal, a través de la comunicación y apoyo recibido de otras personas en el entorno laboral, está asociado con el nivel de estrés experimentado por el personal sanitario durante la pandemia. Estos resultados son semejantes con los de Gonzalo (23) sobre el estilo de vida y promoción de salud en profesionales de la salud del centro de salud Santa Clara, ya que se observó que aquellos que contaban con un adecuado soporte interpersonal presentaban un menor nivel de estrés y riesgo cardiometabólico. El

apoyo social y la comunicación sobre problemas se identificaron como factores protectores frente al estrés y problemas de salud mental. También los hallazgos del presente estudio, son concordantes con los Rendón y Peralta (7) quien reportó que aquellos profesionales de salud que recibían un mayor soporte interpersonal y tenían una comunicación efectiva en su entorno laboral mostraban niveles más bajos de agotamiento emocional y estrés asociado al trabajo; y con los de Méndez (19) sobre el estilo de vida relacionado con la salud y síntomas depresivos en profesionales de la salud, reveló que el soporte interpersonal fue un factor importante en la reducción de síntomas de depresión en el personal de salud, especialmente en mujeres. Estos hallazgos destacan la relevancia de fomentar un ambiente laboral que promueva el apoyo mutuo y la comunicación abierta entre los profesionales de salud, especialmente durante situaciones de crisis como la pandemia.

Acerca de la relación entre la autorrealización y el nivel de estrés, los resultados mostraron una relación significativa (p-valor 0,001) lo que sugiere que la autorrealización, que incluye aspectos como la autoestima, el optimismo, el sentimiento de felicidad y la planificación del futuro, está asociada de manera relevante con el nivel de estrés experimentado por el personal de salud durante la pandemia. Estos resultados tienen respaldo en la evidencia empírica de otros estudios, como los de Carrasco & Castillo (9) quienes informaron que los profesionales que experimentaban una mayor autorrealización y que tenían una actitud optimista hacia el futuro mostraban niveles más bajos de estrés laboral y una mejor capacidad para enfrentar situaciones estresantes. También con los de Cuellar (21) quien halló que los trabajadores de salud con una elevada autoestima y sentimientos de felicidad reportaron una mejor calidad de vida y un menor nivel de estrés percibido en su vida diaria. Igualmente, también existe similitud con los resultados de Arriola (22) quien encontró en pacientes hipertensos que la autorrealización medida a través de la planificación del futuro y el optimismo, tuvo un impacto importante en el manejo del estrés y en la adopción de hábitos de vida más saludables, lo que a su vez contribuyó a reducir los niveles de estrés en esta población. Los resultados del presente estudio sobre la relación entre la autorrealización y el nivel de estrés en los profesionales de

salud durante la pandemia de COVID-19 coinciden con estudios anteriores que han destacado la importancia de la autorrealización como un factor protector frente al estrés y un elemento clave para mejorar el bienestar psicológico en contextos laborales desafiantes.

CONCLUSIONES

1. Se demostró que existe una asociación significativa (p-valor 0,001) entre las dimensiones del estilo de vida, como la nutrición, la práctica de ejercicios físicos, la responsabilidad en salud, el manejo de estrés, el soporte interpersonal y la autorregulación con el nivel de estrés experimentado por el personal de salud.
2. Se demostró que la nutrición y el nivel de estrés están relacionados (p-valor 0,001), considerándose que una dieta desequilibrada o poco saludable influye en los niveles más elevados de estrés.
3. Se demostró que la práctica regular de ejercicios físicos está asociada significativamente con niveles más bajos de estrés en el personal de salud (p-valor 0,001) durante el periodo de la pandemia COVID-19 en 2021 con elevada demanda laboral y tensión emocional.
4. Se demostró que responsabilidad en salud se relacionó con el nivel de estrés (p-valor 0,001) de los profesionales de salud, siendo que aquellos que tiene una mayor responsabilidad en el cuidado de su propia salud presentan niveles más bajos de estrés.
5. Se demostró una relación significativa entre el apoyo social que provee recursos emocionales y sociales recibido por los profesionales de salud y su nivel de estrés (p-valor 0,001) durante la etapa pandémica en 2021.
6. Se corroboró que existe una relación significativa entre la capacidad de autorregulación emocional y el nivel de estrés de los profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19 en 2021.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al director del Hospital San Martín de Porres, la implementación de programas de promoción de la salud que abarquen distintas dimensiones del estilo de vida, como la alimentación, la actividad física, la responsabilidad en el autocuidado, la gestión del estrés, el apoyo interpersonal y la autorregulación. Estas intervenciones se vinculan con la reducción de los niveles de estrés experimentados por los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19, así como con la mejora de su bienestar psicológico.
2. Se recomienda a la UPSS de Nutrición y Dietética la creación e implementación de iniciativas destinadas a fomentar una alimentación adecuada y equilibrada entre el personal de salud. Brindar acceso a opciones nutricionales saludables y proporcionar educación sobre hábitos alimentarios beneficiosos puede funcionar como un factor protector contra el estrés y contribuir al bienestar emocional de los profesionales durante el período de pandemia.
3. Se recomienda a la UPSS de Terapia Física y Rehabilitación incentivar y facilitar la práctica regular de ejercicios físicos entre los profesionales de salud durante la pandemia. El hecho de proporcionar oportunidades para realizar actividad física, ya sea en el lugar de trabajo o mediante programas de ejercicio, permite reducir el estrés y mejorar la salud mental del personal sanitario.
4. Se aconseja al área de Salud Ocupacional promover la responsabilidad en salud entre los profesionales de salud, incentivándoles a cuidar de su bienestar físico y emocional. El hecho de brindar apoyo y recursos para el autocuidado permite reducir los niveles de estrés y mejorar la resiliencia del personal durante la pandemia.

5. Se sugiere a la Dirección de la UPSS de Psicología proporcionar capacitación en habilidades de manejo del estrés y afrontamiento positivo a los profesionales de salud. El hecho de dotarles de herramientas efectivas para enfrentar situaciones estresantes permite disminuir el impacto del estrés en su bienestar y rendimiento laboral.
6. Se recomienda fomentar un entorno de trabajo que promueva el soporte interpersonal entre los profesionales de salud. El hecho de establecer redes de apoyo y mecanismos para brindar asistencia emocional posibilita reducir el estrés y mejorar la calidad de vida del personal durante la pandemia.
7. Se aconseja ofrecer programas de entrenamiento en autorregulación emocional y planificación del futuro para los profesionales de salud. El hecho de dotarles de habilidades para regular sus emociones y establecer metas claras contribuye a reducir los niveles de estrés y fomentar su bienestar durante la pandemia de COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceri V, Cicek I. Psychological Well-Being, Depression and Stress During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Comparative Study of Healthcare Professionals and Non-Healthcare Professionals. *Psychol Heal Med* [Internet]. 2021;26(1):85–97. Available from: <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1859566>
2. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. *Psychiatr Prax* [Internet]. 2020;47(04):190–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7295275/>
3. Ortega-Galán ÁM, Ruiz-Fernández MD, Lirola M-J, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, et al. Professional Quality of Life and Perceived Stress in Health Professionals before COVID-19 in Spain: Primary and Hospital Care. *Healthcare*. 2020;8(4):484.
4. Wang N, Li Y, Wang Q, Lei C, Liu Y, Zhu S. Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in China Xi'an central hospital. *Brain Behav*. 2021;(April 2020):1–8.
5. Al Maqbali M, Al Khadhuri J. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses . *Japan J Nurs Sci*. 2021;2021(February):1–10.
6. Arce R, Rubio K, Cuadrado H, Fonseca- Angulo R, León-García M, Rodríguez-Barraza P. Relación entre el nivel de estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales intralaborales en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad ubicado en el departamento del Atlántico/Colombia. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab /Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2020;29:42–56.
7. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado

- crítico y de hospitalización. *Enfermería Glob.* 2020;19(3):479–506.
8. Parra-Giordano D, Felli VA, Fernández MAS, Pinto-Galleguillos D, Malabrigo PS. Quality of working life and strategies for improving the work of nurse educators. *Cienc y Enferm.* 2020;26:1–10.
 9. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *SciELO Prepr* [Internet]. 2020;1(1):1–14. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/2323>
 10. Diaz E, Failoc V. *Revista Habanera De Ciencias Medicas. Rev Habanera Ciencias Medicas* [Internet]. 2007;6(5):1–15. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext
11. CEPAL. Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad. *Inf Espec Covid-19* [Internet]. 2020;5:1–26. Available from: https://www.nodal.am/wp-content/uploads/2020/07/final_200714_version_revisada_ab-ppt_informe_covid_5_15_julio.pdf
 12. Bennassar-Veny M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud. *Univ les Illes Balear* [Internet]. 2015;362. Available from: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33091561/tmbv1de1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1526757748&Signature=wG3gXdD1aJkrOIUqsXzR6NwkFPs%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DEstilos_de_vida_y_salud_en_estudiantes_
 13. Chun S. Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería,

- distrito de Salud Santa Lucía, La Reforma, Totonicapán, Guatemala. Año 2017. 2017;14(1):55–64.
14. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill; 2014.
 15. Malta D, Szwarcwald C, Barros M, Gomes C, Machado Í, Souza P. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras.* 2020;29(4):e2020407.
 16. Méndez I. Estilos de vida relacionados a la salud y síntomas depresivos de profesionales de la salud Minas Gerais, Brasil. *Rev Latino-Am Enferm.* 2012;
 17. D C. Estilo de vida en trabajadores de la salud. Evaluación de factores asociados Santander, Colombia. *Rev Costarr Salud Pública.* 2014;
 18. Cuellar M. Percepción subjetiva de los estilos de vida en trabajadores de la salud Cali: Universidad de Nariño. 2015;
 19. Arriola G. Estilo de vida en el paciente con hipertensión arterial México: Universidad Nuevo León; 2016.
 20. Gonzalo L. Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017. *Nhk 技研.* 2018;151(2):10–7.
 21. Flores S. Perfil del estilo de vida de los profesionales de la salud y servidores administrativos de la sede Centra de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, 2018. 2018;6. Available from: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8134/CHSflmasg2.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 22. Cubas M. Nivel de estrés y estilo de vida en estudiantes de enfermería del primer y tercer año de la Universidad de Montemorelos, Nuevo León,

- México, 2018. Tesis para optar el título Prof Licenciada en Enfermería [Internet]. 2019;1–303. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1950/Mimil_a_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Organización Mundial de la Salud. Sobre la calidad de vida ¿Qué es calidad de vida? México: Foro mundial de la salud. Primera. México; 2014.
 24. Linz A. Lebensstil (engl: life style) [Internet]. 2016. p. 16. Available from: <http://soziologie.soz.uni-linz.ac.at/sozthe/freitour/FreiTour-Wiki/Lebensstil.htm>
 25. Quendler E. Integrativer Ansatz für nachhaltiges, gutes Leben – ein Konzept. 2011; Available from: https://bab.gv.at/jdownloads/Publikationen/Archiv/AWI/Agrarpolitische_Arbeitsbeihilfe/AB038_Integrativer_Ansatz_fuer_nachhaltiges.pdf
 26. Jessor J y. Conducta problemática y desarrollo psicosocial: un estudio longitudinal de la juventud Nueva York: Prensa académica; 1977.
 27. Espinoza M. Validación de un cuestionario para medir el estilo de vida de los estudiantes Universitarios en el marco de la teoría de Nola Pender (EVEU). Rev Torreón Univ. 2019;7(19):38–49.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)

Adaptado y validado por Espinoza Lara (1)

Fecha:_____ Sexo:_____

Edad:_____

Servicio en el que labora:_____

Instrucciones: Marque con una “X” la alternativa que considere apropiada. No puede marcar dos alternativas de un mismo indicador. El cuestionario es anónimo. Se le agradece por su contribución.

I. Nutrición

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas				
2. Seleccionas comidas saludables				
3. Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
4. Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos.				
5. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras.				
6. Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros.				
7. Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros.				
8. Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros.				
9. Consumes comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos.				

TOTAL	
-------	--

II. Ejercicios

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
10. Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana				
11. Participas en actividades de ejercicio físico				
12. Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar futbol, manejar bicicleta.				
TOTAL				

III. Responsabilidad en salud

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
13. Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.				
14. Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)				
15. Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud				
16. Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud				
17. Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud				
18. Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado				
19. Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud				
20. Expresas tus sentimientos a tus seres queridos				
21. Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).				
22. Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal				
TOTAL				

IV. Manejo de estrés

INDICADORES	Nunca	Casi	Casi	Siempre
-------------	-------	------	------	---------

		nunca	siempre	
23. Tomas tiempo cada día para el relajamiento.				
24. Te concentras en pensamientos agradables.				
25. Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).				
TOTAL				

V. Soporte interpersonal

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
26. Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.				
27. Felicitas a otras personas por sus logros.				
28. Te gusta expresar y que te expresen cariño.				
29. Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.				
TOTAL				

VI. Autorealización

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
30. Te quieres a ti mismo(a).				
31. Eres optimista frente a la vida.				
32. Te sientes feliz y contento(a)				
33. Haces planes sobre el futuro				
TOTAL				

Anexo 2. Escala de Estrés de Enfermería – NSS

The Nursing Stress Scale de Gray-Toft y Anderson

Fecha:_____ Sexo:_____ Edad:_____

Servicio en el que labora:_____

Instrucciones: Marque con una "X" la alternativa que considere apropiada. No puede marcar dos alternativas de un mismo indicador. El cuestionario es anónimo. Se le agradece por su contribución.

Alternativas de respuesta

Nunca =N	Alguna vez=AV	Frecuentemente=F	Muy frecuentemente=MF
----------	---------------	------------------	-----------------------

INDICADORES	N	AV	F	MF
1.-Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2.-Recibir críticas de un médico				
3.-Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4.-Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5.-Problemas con un supervisor				
6.-Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7.-No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
8.-La muerte de un paciente				
9.-Problemas con uno o varios médicos				
10.-Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11.-No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				


12.-Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13.-El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14.-Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16.-No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17.-Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18.-No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19.-Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20.-Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21.-Ver a un paciente sufrir				
22.-Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
23.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24.-Recibir críticas de un supervisor				
25.-Personal y turno imprevisible				
26.-El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27.-Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28.-No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29.-Dificultad para trabajar con uno o varios				

compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30.-No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31.-El médico no está presente en una urgencia médica				
32.-No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33.-No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34.-Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				
SUBTOTAL				
TOTAL				

Anexo 3. Validación de instrumentos

Validación de: Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)

1



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:
“Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)”
 Adaptado y validado por Espinoza Lara (1)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
NUTRICIÓN							
1	Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas	x		x		x	
2	Seleccionas comidas saludables	x		x		x	
3	Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	x		x		x	
4	Lees las etiquetas de los alimentos empacutados antes de comerlos, considerando los octógonos	x		x		x	
5	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras.	x		x		x	
6	Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros.	x		x		x	
7	Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros.	x		x		x	
8	Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros.	x		x		x	
9	Consumes comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos.	x		x		x	
EJERCICIOS							
10	Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	x		x		x	
11	Participas en actividades de ejercicio físico	x		x		x	
12	Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, manejar bicicleta.	x		x		x	
RESPONSABILIDAD EN SALUD							
13	Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.	x		x		x	
14	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	x		x		x	
15	Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud	x		x		x	
16	Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud u hospital	x		x		x	
17	Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud	x		x		x	
18	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	x		x		x	
19	Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud	x		x		x	
20	Expresas tus sentimientos a tus seres queridos	x		x		x	
21	Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).	x		x		x	
22	Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal	x		x		x	
MANEJO DE ESTRÉS							
23	Tomas tiempo cada día para relajarte.	x		x		x	
24	Te concentras en pensamientos agradables.	x		x		x	
25	Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).	x		x		x	
SOPORTE INTERPERSONAL							
26	Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.	x		x		x	
27	Felicitas a otras personas por sus logros.	x		x		x	
28	Te gusta expresar y que te expresen cariño.	x		x		x	
29	Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.	x		x		x	
AUTOREALIZACIÓN							
30	Te quieres a ti mismo(a).	x		x		x	
31	Eres optimista frente a la vida.	x		x		x	
32	Te sientes feliz y contento(a)	x		x		x	
33	Haces planes sobre el futuro	x		x		x	

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Laura Chura Jorge Augusto

DNI: 45813239

Especialidad del validador: Cirugía General y Laparoscópica

Puno, 05 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.




Juez validador



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Investigadora: - Lilian Alejandra Quispe Castillo

Título del trabajo de investigación: "Estilos de vida y nivel de estrés en profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno, 2021".

Nombre del instrumento: "Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"

Apellidos y nombres de juicio de experto: Dr. Jorge Augusto Lajuna Chura

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.




Dr. Jorge A. Lajuna Chura
CIRUGÍA GENERAL Y
LAPAROSCÓPICA
CNP: 48973 - RNE: 38671

Firma y post firma del experto

Fecha: 12 / 12 / 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

1

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:
"Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"
Adaptado y validado por Espinoza Lara (1)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
NUTRICIÓN							
1	Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas	X		X		X	
2	Seleccionas comidas saludables	X		X		X	
3	Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	X		X		X	
4	Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos	X		X		X	
5	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras.	X		X		X	
6	Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros.	X		X		X	
7	Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros.	X		X		X	
8	Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros.	X		X		X	
9	Consumes comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos.	X		X		X	
EJERCICIOS							
10	Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	X		X		X	
11	Participas en actividades de ejercicio físico	X		X		X	
12	Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, manejar bicicleta.	X		X		X	
RESPONSABILIDAD EN SALUD							
13	Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.	X		X		X	
14	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	X		X		X	
15	Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
16	Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud u hospital	X		X		X	
17	Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
18	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	X		X		X	
19	Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud	X		X		X	
20	Expresas tus sentimientos a tus seres queridos	X		X		X	
21	Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).	X		X		X	
22	Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal	X		X		X	
MANEJO DE ESTRÉS							
23	Tomas tiempo cada día para relajarte.	X		X		X	
24	Te concentras en pensamientos agradables.	X		X		X	
25	Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).	X		X		X	
SOPORTE INTERPERSONAL							
26	Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.	X		X		X	
27	Felicitas a otras personas por sus logros.	X		X		X	
28	Te gusta expresar y que te expresen cariño.	X		X		X	
29	Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.	X		X		X	
AUTOREALIZACIÓN							
30	Te quieres a ti mismo(a).	X		X		X	
31	Eres optimista frente a la vida.	X		X		X	
32	Te sientes feliz y contento(a)	X		X		X	
33	Haces planes sobre el futuro	X		X		X	

Observaciones Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Gonzales Vidanges Marco Manuel

DNI: 46660270

Especialidad del validador: Ginecología y Obstetricia

Puno, 05 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



M.R. Marco M. Gonzales Vidangor
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CNP - 76104

Juez validador



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

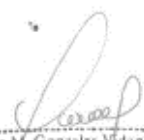
Investigadora: - Lilian Alejandra Quispe Castillo

Título del trabajo de investigación: “Estilos de vida y nivel de estrés en profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno, 2021”.

Nombre del instrumento: “Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)”

Apellidos y nombres de juicio de experto: Dr. Gonzalez Vidangos Marco Manuel

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.


M.R. Marco M. Gonzalez Vidangos
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
C.M.P. - 76104

Firma y post firma del experto

Fecha: 12/12/2022



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:
"Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"
Adaptado y validado por Espinoza Lara (!)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
NUTRICIÓN							
1	Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas	X		X		X	
2	Seleccionas comidas saludables	X		X		X	
3	Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	X		X		X	
4	Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos	X		X		X	
5	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras.	X		X		X	
6	Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros.	X		X		X	
7	Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros.	X		X		X	
8	Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros.	X		X		X	
9	Consumes comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos.	X		X		X	
EJERCICIOS							
10	Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	X		X		X	
11	Participas en actividades de ejercicio físico	X		X		X	
12	Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, manejar bicicleta.	X		X		X	
RESPONSABILIDAD EN SALUD							
13	Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.	X		X		X	
14	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	X		X		X	
15	Lees revistas, folletos o páginas web de Internet, sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
16	Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud u hospital	X		X		X	
17	Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
18	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	X		X		X	
19	Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud	X		X		X	
20	Expresas tus sentimientos a tus seres queridos	X		X		X	
21	Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).	X		X		X	
22	Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal	X		X		X	
MANEJO DE ESTRÉS							
23	Tomas tiempo cada día para relajarte.	X		X		X	
24	Te concentras en pensamientos agradables.	X		X		X	
25	Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).	X		X		X	
SOPORTE INTERPERSONAL							
26	Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.	X		X		X	
27	Felicitas a otras personas por sus logros.	X		X		X	
28	Te gusta expresar y que te expresen cariño.	X		X		X	
29	Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.	X		X		X	
AUTOREALIZACIÓN							
30	Te quieres a ti mismo(a).	X		X		X	
31	Eres optimista frente a la vida.	X		X		X	
32	Te sientes feliz y contento(a)	X		X		X	
33	Haces planes sobre el futuro	X		X		X	

Observaciones Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Dayra Cuentas, Bava

DNI: 70445286

Especialidad del validador: Maestro en Salud Mental

Puno, 05 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Ps. Mg. Liliana Neyra Cuentas
Psicóloga - C.P.S. 29914
Mg. Salud Mental del Niño,
del Adolescente y de la Familia

Juez validador



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Investigadora: - Lilian Alejandra Quispe Castillo

Título del trabajo de investigación: "Estilos de vida y nivel de estrés en profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno, 2021".

Nombre del instrumento: "Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"

Apellidos y nombres de juicio de experto: Dr. Neyra Cuentas, Liliana

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.

.....
Ps. Mg. Liliana Neyra Cuentas
Psicólogo - C.P.P. 29914
Mg. Salud Mental del Niño,
del Adolescente y de la Familia

Firma y post firma del experto

Fecha: 05/06/2022

Validación de: Escala de Estrés de Enfermería – NSS

2



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:
“Inventario SISCO para determinar el nivel de estrés”
Adaptado y validado por Cubas (2018)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
NUTRICIÓN							
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	X		X		X	
2	Recibir críticas de un médico	X		X		X	
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	X		X		X	
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	X		X		X	
5	Problemas con un supervisor	X		X		X	
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	X		X		X	
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	X		X		X	
8	La muerte de un paciente	X		X		X	
9	Problemas con uno o varios médicos	X		X		X	
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	X		X		X	
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X	
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	X		X		X	
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	X		X		X	
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	X		X		X	
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	X		X		X	
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	X		X		X	
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	X		X		X	
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	X		X		X	
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	X		X		X	
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	X		X		X	
21	Ver a un paciente sufrir	X		X		X	
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	X		X		X	
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	X		X		X	
24	Recibir críticas de un supervisor	X		X		X	
25	Personal y turno imprevisible	X		X		X	
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	X		X		X	
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	X		X		X	
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	X		X		X	
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X	
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	X		X		X	
31	El médico no está presente en una urgencia médica	X		X		X	
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	X		X		X	
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	X		X		X	
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	X		X		X	

Observaciones Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Laura Chura Jorge Augusto

DNI: 45813239

Especialidad del validador: Cirugía general y laparoscópica

Puno, 05 de junio de 2022

Cráterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Dr. Laura Chura
CIRURGIJA GENERAL Y
LAPAROSCÓPICA
C.M.F. 10653 RNE-39811

Juez validador



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Investigadora: - Lilian Alejandra Quispe Castillo

Título del trabajo de investigación: "Estilos de vida y nivel de estrés en profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno, 2021".

Nombre del instrumento: "Escala de Estrés de Enfermería - NSS"

Apellidos y nombres de juicio de experto: Dr. Laura Chura Jorge Augusto

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.



Dr. Jorge A. Laura Chura
CIRUGÍA GENERAL Y
LAPAROSCÓPICA
CUP. 50043 - FONE 13871

Firma y post firma del experto

Fecha: 12 /12 /2022



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:
"Inventario SISCO para determinar el nivel de estrés"
Adaptado y validado por Cubas (2018)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
NUTRICIÓN							
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	X		X		X	
2	Recibir críticas de un médico	X		X		X	
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	X		X		X	
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	X		X		X	
5	Problemas con un supervisor	X		X		X	
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	X		X		X	
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	X		X		X	
8	La muerte de un paciente	X		X		X	
9	Problemas con uno o varios médicos	X		X		X	
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	X		X		X	
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X	
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	X		X		X	
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	X		X		X	
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	X		X		X	
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	X		X		X	
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (E.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	X		X		X	
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	X		X		X	
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	X		X		X	
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	X		X		X	
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	X		X		X	
21	Ver a un paciente sufrir	X		X		X	
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	X		X		X	
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	X		X		X	
24	Recibir críticas de un supervisor	X		X		X	
25	Personal y turno imprevisible	X		X		X	
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	X		X		X	
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (E.: tareas administrativas)	X		X		X	
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	X		X		X	
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	X		X		X	
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	X		X		X	
31	El médico no está presente en una urgencia médica	X		X		X	
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	X		X		X	
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	X		X		X	
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	X		X		X	

Observaciones Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Gonzalez Vidangos Marco Manuel

DNI: 46660270

Especialidad del validador: Ginecología y Obstetricia

Puno, 05 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


M.R. Marco M. Gonzalez Vidangos
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CMP - 76104

Juez validador



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Investigadora: - Lilian Alejandra Quispe Castillo

Título del trabajo de investigación: "Estilos de vida y nivel de estrés en profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno, 2021".

Nombre del instrumento: "Escala de Estrés de Enfermería - NSS"

Apellidos y nombres de juicio de experto: Dr. Gonzales Vidangos Marco Manuel

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.


M.R. Marco M. Gonzales Vidangos
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
C.M.P. - 76104

Firma y post firma del experto

Fecha: 12/12/2022



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:
"Inventario SISCO para determinar el nivel de estrés"
Adaptado y validado por Cubas (2018)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
NUTRICIÓN							
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	✓		✓		✓	
2	Recibir críticas de un médico	✓		✓		✓	
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	✓		✓		✓	
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	✓		✓		✓	
5	Problemas con un supervisor	✓		✓		✓	
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	✓		✓		✓	
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	✓		✓		✓	
8	La muerte de un paciente	✓		✓		✓	
9	Problemas con uno o varios médicos	✓		✓		✓	
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	✓		✓		✓	
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	✓		✓		✓	
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	✓		✓		✓	
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	✓		✓		✓	
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	✓		✓		✓	
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	✓		✓		✓	
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	✓		✓		✓	
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	✓		✓		✓	
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	✓		✓		✓	
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	✓		✓		✓	
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	✓		✓		✓	
21	Ver a un paciente sufrir	✓		✓		✓	
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	✓		✓		✓	
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	✓		✓		✓	
24	Recibir críticas de un supervisor	✓		✓		✓	
25	Personal y turno imprevisible	✓		✓		✓	
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	✓		✓		✓	
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	✓		✓		✓	
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	✓		✓		✓	
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	✓		✓		✓	
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	✓		✓		✓	
31	El médico no está presente en una urgencia médica	✓		✓		✓	
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	✓		✓		✓	
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	✓		✓		✓	
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	✓		✓		✓	

Observaciones Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Neyra Cuentas, Liliana


DNI: 70445286

Especialidad del validador: Maestro en Salud Mental

Puno, 05 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Ps. Mg. Liliana Neyra Cuentas
Psicóloga - C.P.S. 29914
Mg. Salud Mental del Niño,
del Adolescente y de la Familia

Juez validador



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO


Investigadora: - Lilian Alejandra Quispe Castillo

Título del trabajo de investigación: "Estilos de vida y nivel de estrés en profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno, 2021".

Nombre del instrumento: "Escala de Estrés de Enfermería - NSS"

Apellidos y nombres de juicio de experto: Dr. Neyra Cuentas, Liliana

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.


Ps. Mg. Liliana Neyra Cuentas
Psicóloga - C.P.S. 29914
Mg. Salud Mental del Niño,
del Adolescente y de la Familia

Firma y post firma del experto

Fecha: 05 / 06 / 2022

Anexo 4. Consentimiento informado

Consentimiento informado	
FECHA: ____/____/____	
<p>Estimados participantes, mi nombre es Lilian Alejandra Quispe castillo, soy egresada de la Maestría de Salud Pública de la Universidad Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y estoy realizando una investigación titulada "Estilos de vida y nivel de estrés de los profesionales de salud durante la pandemia de Covid – 19 en el Hospital San Martín de Porres de Macusani de Puno".</p> <p>La investigación que vengo realizando consiste en el recojo de información a través de cuestionarios que presentan varios aspectos relacionados con el estilo de vida y nivel de estrés.</p> <p>Es importante señalar que este estudio no presenta ningún tipo de riesgo para usted y solo requiere su aprobación. Con su participación puede usted contribuir a mejorar los conocimientos en la identificación de aspectos relevantes de la investigación y difundir su interés por prevenir y combatir los problemas de estrés. Se requiere un alto grado de compromiso al completar cada cuestionario. Cabe destacar que su participación en el estudio es gratuita y que se garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Al aceptar participar, usted está firmando este documento llamado Consentimiento Informado para autorizar y aceptar voluntariamente su participación en el estudio. No obstante, si no desea participar en el estudio, puede retirarse libremente. Si desea obtener más información sobre la investigación, comuníquese conmigo y con gusto responderé sus preguntas.</p>	
_____	_____
Firma del participante	Firma de la investigadora

Anexo 5. Base de datos

N°	Nutrición	Ejercicios	Responsabilidad salud	Manejo de estrés	Soporte interpersonal	Autorrealización	estilo de vida	Estrés
1	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Medio
2	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Medio
3	Regular	Bajo	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Medio
4	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bajo	Regular	Regular	Medio
5	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Medio
6	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Medio
7	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
8	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Medio
9	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
10	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Alto
11	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
12	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bajo
13	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio
14	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Alto
15	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
16	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Alto
17	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio
18	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Medio
19	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Alto
20	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Alto
21	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Medio
22	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Alto
23	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
24	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Medio
25	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Alto
26	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Alto
27	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bajo
28	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Medio
29	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bajo
30	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Alto
31	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Medio
32	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Medio
33	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
34	Bajo	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio
35	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Medio
36	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
37	Regular	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Alto
38	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bajo	Regular	Medio
39	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bajo
40	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Alto
41	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	1Regular	Regular	Medio
42	Regular	Regular	Bajo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo

43	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
44	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Alto
45	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
46	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio
47	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Alto
48	Regular	Bajo	Bueno	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
49	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Bajo
50	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Alto
51	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
52	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Alto
53	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Alto
54	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
55	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Medio
56	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Medio
57	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bajo	Regular	Regular	Medio
58	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo	Regular	Medio
59	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
60	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Alto
61	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Medio
62	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
63	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Alto
64	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Alto
65	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Bajo
66	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
67	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio
68	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Alto
69	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
70	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Medio
71	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio
72	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
73	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Medio
74	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Medio
75	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Medio
76	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Medio
77	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
78	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo
79	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bajo	Bueno	Medio
80	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
81	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Medio
82	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo
83	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Medio
84	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Medio
85	Bajo	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Bajo
86	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio

87	Bajo	Regular	Regular	Regular	Bajo	Regular	Bajo	Bajo
88	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Medio
89	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Alto
90	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Alto
91	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
92	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bajo
93	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
94	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
95	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bajo
96	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Alto
97	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Alto
98	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Alto
99	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Regular	Alto
100	Regular	Regular	Bajo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Medio
101	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bajo	Regular	Regular	Alto
102	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bajo	Regular	Regular	Medio
103	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Medio
104	Bajo	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo	Alto