



# Asociación entre el estilo de vida saludable y estrés laboral en médicos de un distrito de Lima, Perú

## Association between healthy lifestyle and work-related stress among doctors in a district of Lima, Peru.

Angela Patricia Chávez Zavaleta<sup>1,a</sup>, Luis Antonio Sáenz Vásquez<sup>1,b</sup>,  
Anais Thatiana Cámara Reyes<sup>1,c</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú

<sup>a</sup>Médico cirujano

<sup>b</sup>Estudiante de Medicina Humana

<sup>c</sup>Médica oncóloga

### RESUMEN

**Introducción:** El estilo de vida saludable y el estrés laboral son aspectos de la vida diaria muy descuidados en los trabajadores de salud hoy en día. **Objetivo:** Determinar el estilo de vida saludable y estrés laboral en personal de salud en el primer nivel de atención un distrito de Lima, Perú. **Métodos:** Estudio observacional, analítico, correlacional y transversal. La muestra estuvo constituida por el personal de salud de siete centros de primer nivel de atención, durante el periodo noviembre y diciembre, del año 2021. El análisis de las variables se realizó con el programa SPSS versión 27, utilizando la prueba de Chi cuadrado y regresión de Poisson para determinar la asociación entre las variables, con un intervalo de confianza del 95% y valor significancia  $p < 0,05$ . **Resultados:** La prevalencia del nivel de estrés fue de 57,5% categorizándose entre leve, moderado y alto, el 85,8% afirmaban practicar estilos de vida saludables y el 98,3% tenían un alto desempeño laboral. Se determinó relación significativa entre el desempeño laboral con el estrés ( $p=0,002$ ); y con los estilos de vida saludables ( $p=0,006$ ). Las dimensiones del cuestionario de estilos de vida saludables relacionadas fueron: introspección, conducta sexual y otros. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el desempeño laboral alto y el estrés. También existe relación entre desempeño laboral alto y los estilos de vida saludables. No se encontró asociación entre el estrés laboral y los estilos de vida saludables, en el desempeño laboral.

**Palabras Clave:** Personal de salud; Estilo de vida saludable; Estrés laboral, Trabajo (Fuente: DeCS – BIREME).

### ABSTRACT

**Introduction:** Healthy lifestyle and work stress are aspects of daily life much neglected in today's health workers. **Objective:** To determine healthy lifestyle and work stress in health personnel at the first level of care in a district of Lima, Peru. **Methods:** Observational, analytical, correlational and cross-sectional study. The sample consisted of health personnel from seven primary care centres during the period November and December 2021. The analysis of the variables was carried out with SPSS version 27, using the Chi-square test and Poisson regression to determine the association between the variables, with a confidence interval of 95% and significance value  $p < 0.05$ . **Results:** The prevalence of stress level was 57.5% categorised as mild, moderate and high, 85.8% claimed to practice healthy lifestyles and 98.3% had high work performance. A significant relationship was found between work performance and stress ( $p=0.002$ ); and with healthy lifestyles ( $p=0.006$ ). The related dimensions of the healthy lifestyle questionnaire were: introspection, sexual behaviour and other. In addition, no relationship was found between comorbidity ( $p=0.511$ ) and speciality ( $p=0.072$ ). **Conclusion:** There is a significant relationship between high job performance and stress. There is also a relationship between high job performance and healthy lifestyles. No association was found between job stress and healthy lifestyles in job performance.

**Keywords:** Health Personnel; Healthy Lifestyle; Occupational Stress; Work. (Source: MeSH MLN)

### Información del artículo

**Fecha de recibido**  
03 de octubre del 2022

**Fecha de aprobado**  
28 de diciembre del 2023

**Correspondencia**  
Angela Patricia Chávez Zavaleta  
Correo: 201312569@urp.edu.pe

**Conflictos de interés**  
Los autores declaran no tener conflicto de interés.

**Contribuciones de autoría**  
Los autores participaron en la génesis de la idea, diseño de proyecto, recolección e interpretación de datos, análisis de resultados y preparación del manuscrito del presente trabajo de investigación.

**Financiamiento**  
Autofinanciado

**Citar como:** Cano Cáceres ZA, Enriquez-Anco MG, Bravo Choque NM. Evaluación etnobotánica de las plantas medicinales en el sector quechua del altiplano de Puno. Rev Peru Med Integrativa. 2022; 7(4).

## INTRODUCCIÓN

La salud mental tiene diferentes determinantes individuales, sociales y estructurales, en el personal de salud es esencial para garantizar una atención de calidad y brindar tratamientos efectivos a los pacientes <sup>(1,2)</sup>. El estrés laboral es uno de los problemas más comunes que afecta el bienestar de los trabajadores de la salud, generando situaciones desfavorables en el ámbito psicosocial <sup>(3)</sup>. Las actitudes profesionales del sector salud pueden verse afectadas por el estrés laboral, lo que a su vez puede deteriorar la calidad de la atención <sup>(4)</sup>. Varios estudios han demostrado que el personal de salud suele presentar altos niveles de ansiedad, depresión y estrés <sup>(5)</sup>.

El nivel de estrés percibido por el personal de salud tiene frecuentemente sintomatología somática y ansiosa, y suelen realizar ejercicio físico como factor protector <sup>(6)</sup>. En este sentido, el estilo de vida ante el estrés laboral es una estrategia costo efectiva importante para abordar determinantes de las enfermedades y mejorar las condiciones de salud poblacional <sup>(7)</sup>. Es importante tener en cuenta que los hábitos de vida poco saludables pueden ser un factor de riesgo para el personal de salud, la mayoría de profesionales de la salud tienen un estilo de vida no saludable basados en la baja actividad física, consumo de tabaco y mala alimentación <sup>(8)</sup>.

El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema de salud, y en él se realizan múltiples tareas, como la atención primaria, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud <sup>(9)</sup>. Por lo tanto, es importante entender cómo el estilo de vida de los trabajadores de la salud en este nivel se relaciona con el estrés laboral.

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de salud del primer nivel de atención en Lima de la Micro Red Villa – Chorrillos, durante el año 2021.

## MÉTODOS

### Diseño y área de estudio

Estudio observacional, analítico y transversal realizado trabajadores de primer nivel de atención de una Microred ubicada en el área metropolitana de Lima, Perú.

Este estudio es un análisis de datos secundarios de un estudio publicado previamente <sup>(10)</sup>.

### Población y muestra

La población estuvo constituida por el personal que laboraba en el primer nivel de atención de la Micro Red

Villa – Chorrillos, conformada por 19 centros de salud, con un nivel de complejidad I-2, I-3 y I-4. Se realizó el cálculo del tamaño muestral a partir del estudio realizado por Velásquez F. y Villavicencio D. <sup>(11)</sup> y se realizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Participaron siete centros de salud (CS): CS. Delicias de Villa, Puesto de salud (PS) Defensores de Lima, PS. Santa Isabel de Villa y PS. San Juan de la Libertad, PS. Mateo Pumacahua, PS. Vista Alegre de Villa, PS. Túpac Amaru de Villa, durante el periodo noviembre y diciembre del 2021. Se excluyó el personal profesional y/o técnico que laboraba en otros establecimientos de mayor complejidad, al personal que no deseó participar en la investigación y al personal de telemedicina y/o personal administrativo.

### Variables e instrumentos

La técnica fue la encuesta y para la recolección de la información se utilizaron tres cuestionarios: El primero, denominado “Problemas psicosomáticos” de Hock (1988), validado al idioma el español por García-Izquierdo (1993) y usado en el estudio de Monterrosa A. y *et al.* <sup>(12)</sup> que estima la presencia y severidad del estrés en una población médica colombiana; con un alfa de Cronbach de 0,873. Está compuesto por 12 ítems, calificados en escala de Likert del 1 al 6 (1= Nunca, 2= Pocas veces, 3= Pocas veces, 4= Algunas veces, 5= Relativamente frecuente, 6= Muy frecuente) que analiza presencia de síntomas asociadas al estrés y su severidad. Para ello, el encuestado debe responder en base a los tres últimos meses, donde las respuestas se catalogan en: sin estrés (puntaje de  $\leq 12$ ), sin estrés, pero en fase de alarma (puntaje 13 a 24), estrés leve (puntaje 25 a 36), estrés moderado (puntaje 37 a 48), estrés alto (puntaje 49 a 60) y estrés grave (puntaje  $\geq 61$ ).

El segundo, “Test Fantástico” de Wilson y *et al.* (1984), validada al español y extraído del estudio de Villar M. <sup>(13)</sup> que analizó la confiabilidad del test en el personal de cuatro establecimientos de salud peruanos, teniendo un alfa de Cronbach de 0,778. Está compuesto por 30 ítems, calificados en escala de Likert del 0 al 2 (0=Casi nunca, 1= A veces, 2= Siempre); cuyo puntaje final se le multiplica por dos, catalogando las respuestas en: 0 a 46 = Está en zona de peligro, 47 a 72 = Algo bajo, podrías mejorar, 73 a 84 = Adecuado, estás bien, 85 a 102 = Buen trabajo, estás en el camino correcto, y 103 a 120= Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.

Finalmente, el cuestionario de “Desempeño Laboral” obtenido de Chumpitaz J. <sup>(14)</sup> cuyo objetivo fue determinar el nivel del desempeño laboral del personal de enfermería de un servicio Gineco-Obstetricia de un hospital peruano, con un alfa de Cronbach de 0,924. Está compuesta por 21 preguntas, calificadas en escala de Likert del 0 al 3 (0= Nunca, 1= Algunas veces, 2= Frecuentemente y 3= Siempre), en

donde se cataloga como desempeño laboral bajo cuando la puntuación es de 0 a 21, medio de 22 a 42, y alto de 43 a 63.

El resto de variables como de edad, género, estado civil, número de hijos, título profesional, nivel de complejidad, tiempo de servicio, si trabaja en otro lugar, especialidad, comorbilidad y servicio donde labora; fueron recogidas de un cuestionario elaborado para el estudio primario.

### Procedimientos

En el estudio primario se encuestó al personal de salud de los centros mencionados de forma presencial y virtual, obteniendo previamente el consentimiento informado. Las encuestas fueron entregadas por el jefe del establecimiento, quienes previamente fueron informados del propósito del estudio y entregaron el cuestionario al personal de salud. A excepción del CS. Delicias de Villa, porque los cuestionarios fueron entregados por la investigadora. Finalmente, los datos fueron codificados en una base de datos de Microsoft Excel 2013.

### Análisis estadístico

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 27 para el análisis y realización de los gráficos. Se calculó la frecuencia de cada variable, se empleó el uso de tablas cruzadas entre variables dependiente con independiente, y para el análisis bivariado se realizó la prueba Chi cuadrado para observar dependencia o no entre las variables. Para determinar el grado de asociación e inferencia, se realizó la Regresión de Poisson con varianza robusta con el fin de estimar las razones de prevalencia crudas y ajustadas con el intervalo de confianza al 95%, entre las variables independientes y dependiente. Para el control de calidad de la elaboración de la base de datos, en el estudio primario se hizo uso de dos digitadores para evitar que existan vacíos y asegurar un llenado de calidad.

### Aspectos éticos

El estudio primario fue aprobado por el Comité de ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. La investigación se realizó considerando el Artículo 42 del Código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú y las pautas éticas internacionales del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. También se consideraron los principios éticos de la declaración de Helsinki, respetando los derechos de los participantes, protegiendo su integridad, resguardando la privacidad y la confidencialidad de la información del paciente.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y epidemiológicas de la población estudiada

|                        | Frecuencia | Porcentaje   |
|------------------------|------------|--------------|
| Sexo                   |            |              |
| Femenino               | 97         | 80,8%        |
| Masculino              | 23         | 19,2%        |
| Edad (años)*           | 41         | ±9,6*        |
| Rango de edad          |            |              |
| 18- 29 (Joven)         | 14         | 11,7%        |
| 30 - más (Adulto)      | 106        | 88,3%        |
| Estado Civil           |            |              |
| Soltero/a              | 62         | 51,7%        |
| Casado/a               | 54         | 45,0%        |
| Viudo/a                | 2          | 1,7%         |
| Conviviente            | 2          | 1,7%         |
| Número de hijos        | 62         | 51,7%        |
| 0                      | 45         | 37,5%        |
| 1                      | 35         | 29,2%        |
| 2                      | 22         | 18,3%        |
| 3                      | 17         | 14,2%        |
| 4                      | 1          | 0,8%         |
| Título profesional     |            |              |
| Enfermero              | 26         | 21,7%        |
| Interno de enfermería  | 3          | 2,5%         |
| Interno de medicina    | 6          | 5,0%         |
| Interno de obstetricia | 3          | 2,5%         |
| Médico                 | 26         | 21,7%        |
| Obstetra               | 12         | 10,0%        |
| Odontólogo             | 5          | 4,2%         |
| Técnico de enfermería  | 39         | 32,5%        |
| Nivel de complejidad   |            |              |
| Nivel 1                | 52         | 43,3%        |
| Nivel 2                | 68         | 56,7%        |
| Tiempo de servicio     | 54,0       | 24,0-120,0** |
| Trabaja en otro lugar  |            |              |
| No                     | 97         | 80,8%        |
| Si                     | 23         | 19,2%        |
| Especialidad           |            |              |
| No presenta            | 107        | 89,2%        |
| Presenta               | 13         | 10,8%        |
| Comorbilidad           |            |              |
| No presenta            | 99         | 82,5%        |
| Presenta               | 21         | 17,5%        |
| Servicio donde labora  |            |              |
| Anemia                 | 5          | 4,2%         |
| CRED                   | 8          | 6,7%         |
| Inmunización           | 20         | 16,7%        |
| Medicina               | 32         | 26,7%        |
| Obstetricia            | 17         | 14,2%        |
| Odontología            | 5          | 4,2%         |
| PCT                    | 12         | 10,0%        |
| Tópico                 | 4          | 3,3%         |
| Triaje                 | 11         | 9,2%         |
| Triaje COVID           | 3          | 2,5%         |
| Vacuna COVID           | 3          | 2,5%         |

\* Media y desviación estándar \*\* Mediana y rango intercuartílico  
CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo

## RESULTADOS

Esta tabla presenta las características generales de la población estudiada. Se observa que 97 (80,8%) son mujeres y 23 (19,2%) son hombres y la edad promedio de la muestra, fue 41 años  $\pm$  9,6 años. La edad se clasificó en dos categorías: “joven” (18-29 años) y “adulto” (30 años o más), y la mayoría de la muestra (88,3%) se encuentra en la categoría de “adulto”. Respecto al estado civil, se encontraron un 51,7% de personas solteras y un 45% de personas casadas o en una relación, siendo el 37,5% de la muestra sin hijos. En la distribución de las titulaciones profesionales, la más común resultó ser técnico en enfermería (32,5%), seguido por enfermero (21,7%) y médico (21,7%).

En cuanto a la distribución del nivel de complejidad del trabajo, el nivel 2 es el más común (56,7%). Por otro lado, se presenta la mediana y rango intercuartílico del tiempo de servicio, que es de 54,0 (24,0-120,0). Se evidencia que el 80,8% del personal no trabaja en otro lugar y el 89,2% no presenta una especialidad. Finalmente, el 82,5% no presenta comorbilidad y los servicios más comunes son Medicina (26,7%) e Inmunización (16,7%).

La tabla 2 presenta la información acerca del estrés, estilo de vida y desempeño laboral de la población estudiada. Se puede observar que el estrés laboral presenta cinco niveles diferentes de estrés. El nivel más común es “sin estrés, pero con fase de alarma” con el 35,8% de la población, seguido de “estrés leve” con el 40,0%. La media del puntaje de estrés fue 27,6 con una desviación estándar de  $\pm$ 9,8.

**Tabla 2.** Análisis de frecuencias y medidas de tendencia central de los puntajes de estrés laboral, estilo de vida saludable y desempeño laboral de la población estudiada

|                                          | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------------------|------------|------------|
| <b>Estrés laboral</b>                    |            |            |
| Sin estrés                               | 8          | 6,7%       |
| Sin estrés, pero con fase de alarma      | 43         | 35,8%      |
| Estrés leve                              | 48         | 40,0%      |
| Estrés moderado                          | 17         | 14,2%      |
| Estrés alto                              | 4          | 3,3%       |
| Puntaje de estrés                        | 27,6       | $\pm$ 9,8  |
| <b>Estilo de vida saludable</b>          |            |            |
| Algo bajo podría mejorar                 | 17         | 14,2%      |
| Adecuado                                 | 33         | 27,5%      |
| Buen trabajo estás en el camino correcto | 39         | 32,5%      |
| Felicitaciones                           | 31         | 25,8%      |
| Puntaje de la escala FANTASTICO          | 45,0       | 39,0-52,0  |
| <b>Desempeño laboral</b>                 |            |            |
| Medio                                    | 2          | 1,7%       |
| Alto                                     | 118        | 98,3%      |
| Puntaje de desempeño laboral             | 57,5       | 54,0-61,5  |

El estilo de vida se presentan cuatro niveles diferentes. El nivel más común es “buen trabajo estás en el camino correcto” con el 32,5% de la población, seguido de “felicidades” con el 25,8%. La suma de los puntajes de estilo de vida de la escala FANTASTICO es 45,0 (39,0-52,0).

El desempeño laboral se presentan dos niveles diferentes con el número de personas que pertenecen a cada nivel. El nivel más común es “alto” con el 98,3% de la población. La suma de los puntajes de desempeño laboral es 57,5 (54,0-61,5).

En la tabla 3 se puede observar que existe una asociación estadísticamente significativa entre el estilo de vida saludable y el estrés laboral, encontrándose que el puntaje de estrés laboral disminuye conforme mejora la categoría del estilo de vida saludable. Esta asociación se mantuvo incluso cuando se ajustó por desempeño laboral.

## DISCUSIÓN

El presente estudio encontró que un mejor estilo de vida disminuye significativamente los niveles de estrés en el personal de salud del primer nivel de atención ( $p=0,000$ ). Los hábitos diarios, saludables o no saludables, pueden afectar la salud a corto y largo plazo<sup>(15)</sup>. Estos resultados son consistentes con el estudio de Almhdawi K., et al.<sup>(16)</sup> quienes hallaron que la calidad de vida relacionada con la salud de los médicos se asoció significativamente con los niveles de estrés ( $\beta = -0,23$ , IC del 95 %-1,05 a-0,27). De igual manera, un estudio realizado en China encontró que vivir experiencias traumáticas y la falta de hábitos de ejercicios son características de riesgo para el estrés ocupacional<sup>(17)</sup>. En cambio, estos resultados difieren con Jara. et al. quienes determinaron que el estilo de vida no está relacionado al estrés laboral del personal de enfermería, por realizarse en un contexto de pandemia<sup>(18)</sup>.

De igual manera, un desempeño laboral alto está relacionado con una disminución directa del nivel de estrés laboral ( $p=0,005$ ). Delgado K. et al. determinaron una correlación negativa y moderada entre estrés y desempeño laboral<sup>(19)</sup>. Además, en el estudio de Tznier A. et al. encontraron una fuerte relación positiva entre estrés laboral y burnout (0,55,  $p < 0,0001$ ), y una fuerte asociación negativa entre burnout y satisfacción laboral ( $-0,63$ ,  $p < 0,0001$ ) en 124 médicos<sup>(20)</sup>. Esto se debe a que la mejora de la capacidad de trabajo entre el personal de salud conduce a un bajo estrés laboral y un menor estrés laboral conduce a una mayor satisfacción en el trabajo y una mejor calidad de vida ( $p=0,001$ )<sup>(21)</sup>.

Por otro lado, en nuestro estudio se observa un predominio de una población adulta mayor de 30 años, constituida por mujeres en su mayoría. Esto es similar al estudio de Zavala R.<sup>(22)</sup> quién encontró un predominio del sexo femenino con

**Tabla 3.** Análisis bivariado y multivariado de la asociación entre el estilo de vida saludable y con el desenlace de estrés laboral.

|                                          | Análisis multivariado   |            |                         | Valor de p |
|------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------------------|------------|
|                                          | $\beta$ (IC 95%)        | Valor de p | $\beta$ (IC 95%)        |            |
| Edad                                     | 0,05 (-0,14 a 0,24)     | 0,589      | -                       | -          |
| Sexo                                     |                         |            |                         |            |
| Femenino                                 | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Masculino                                | -3,39 (-7,89 a 1,10)    | 0,137      | -                       | -          |
| Estado civil                             |                         |            |                         |            |
| No Casado                                | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Casado                                   | -0,09 (-3,67 a 3,48)    | 0,962      | -                       | -          |
| Numero de hijos                          |                         |            |                         |            |
| Sin hijos                                | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Uno o mas hijos                          | 2,61 (-1,04 a 6,27)     | 0,159      | -                       | -          |
| Título profesional                       |                         |            |                         |            |
| Otro                                     | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Enfermero                                | 4,68 (-1,38 a 10,73)    | 0,129      | -                       | -          |
| Medico                                   | 5,29 (-0,76 a 11,35)    | 0,086      | -                       | -          |
| Obstetra                                 | 1,29 (-6,02 a 8,61)     | 0,727      | -                       | -          |
| Técnico de enfermería                    | 4,83 (-0,81 a 10,47)    | 0,092      | -                       | -          |
| Nivel de complejidad                     |                         |            |                         |            |
| Nivel 1                                  | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Nivel 2                                  | -1,68 (-5,23 a 1,94)    | 0,365      | -                       | -          |
| Tiempo de servicio                       | -0,00 (-0,03 a 0,02)    | 0,647      |                         |            |
| Trabaja en otro lugar                    |                         |            |                         |            |
| No trabaja en otro lugar                 | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Trabaja en otro lugar                    | 2,31 (-2,20 a 6,82)     | 0,312      | -                       | -          |
| Especialidad                             |                         |            |                         |            |
| No presenta                              | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Presenta                                 | -0,55 (-6,29 a 5,19)    | 0,850      | -                       | -          |
| Comorbilidad                             |                         |            |                         |            |
| No presenta                              | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Presenta                                 | 2,37 (-2,30 a 7,05)     | 0,317      | -                       | -          |
| Estilo de vida saludable                 |                         |            |                         |            |
| Algo bajo podría mejorar                 | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Adecuado                                 | -8,68 (-13,70 a -3,67)  | 0,001      | -7,61 (-12,82 a -2,41)  | 0,005      |
| Buen trabajo estás en el camino correcto | -14,42 (-19,30 a -9,54) | <0,001     | -13,35 (-18,43 a -8,27) | <0,001     |
| Felicitaciones                           | -14,83(-19,89 a -9,76)  | <0,001     | -13,75 (-19,01 a -8,50) | <0,001     |
| Desempeño laboral                        |                         |            |                         |            |
| Medio                                    | Ref.                    | Ref,       | Ref,                    | Ref,       |
| Alto                                     | -19,25 (-32,73 a -5,77) | 0,005      | -9,1 (-21,69 a 3,49)    | 0,155      |

un rango de edades de 30 a 39 años. Aunque se ha revelado que el estrés laboral es mayor en las mujeres que en los hombres, lo que podría atribuirse a sus diferentes roles en la vida diaria<sup>(23)</sup>, no se encontró asociación significativa entre el sexo y el nivel de estrés en nuestro estudio. Y respecto a la edad, el presente estudio no halló asociación significativa

con la edad. Patil V. *et al.*, hallaron que el estrés fue mayor en el grupo de edad menor de 30 años, lo que puede deberse a la menor experiencia laboral y a la sobrecarga de trabajo<sup>(24)</sup>.

Asimismo, los técnicos de enfermería, enfermeros y médicos encabezaron el estudio, pero no se encontró asociación

significativa. En cambio, Babapour *et al*<sup>(23)</sup>, hallaron una relación estadísticamente significativa y negativa entre las puntuaciones totales de estrés laboral con la calidad de vida ( $r = -0,44$ ,  $p < 0,001$ , efecto medio) en una población constituida en su totalidad por personal de enfermería. Se determinó que el estrés laboral excesivo tiene un impacto negativo en el bienestar psicológico de las enfermeras y reduce su productividad laboral. Esto se explica porque las enfermeras están en estrecho contacto con los pacientes y los factores como la ubicación del empleo, los casos clínicos, la falta de personal, las horas extras y la actitud del jefe generan altos niveles de estrés<sup>(23)</sup>. Aunque nuestro estudio no encontró asociación con el nivel de complejidad; una investigación señala que las enfermeras hospitalarias tienen mayor riesgo de factores estresantes en comparación con las enfermeras no hospitalarias, como las del primer nivel de atención ( $p = 0,001$ )<sup>(25)</sup>.

Los hallazgos de este estudio tienen implicancias importantes para la salud y el bienestar del personal de salud del primer nivel de atención en Lima. Se sugiere implementar medidas efectivas para mejorar el estilo de vida de los trabajadores, incluyendo la promoción de una alimentación saludable y la actividad física regular. Además, se deben establecer programas de capacitación en gestión del estrés para el personal de salud, como técnicas de relajación y de manejo del tiempo. Esto permite disminuir los costos de atención

médica relacionados con el estrés laboral y mejora la calidad de la atención prestada a los pacientes. Asimismo, disminuye la pérdida de personal por renuncia o migración, ya que médicos y enfermeras de Perú que sufren de Síndrome de Burnout debido al alto nivel de estrés, tienen mayor probabilidad de emigrar<sup>(26)</sup>. Esto nos conlleva a reconocer la importancia de identificar los niveles de estrés en los trabajadores de salud y establecer cambios en los estilos de vida.

Entre las limitaciones, la recolección de datos secundaria a una investigación publicada podría generar sesgos de información.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, este estudio ha encontrado una asociación significativa entre el estilo de vida no saludable y el estrés laboral en el personal de salud del primer nivel de atención en Lima. Los resultados de este estudio son consistentes con la literatura previa y sugieren la necesidad de implementar medidas efectivas para mejorar el estilo de vida de los trabajadores de la salud, lo que puede mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud, reducir los costos de atención médica relacionados con el estrés laboral y mejorar la calidad de la atención prestada a los pacientes

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuro-Psiquiatr*. enero de 2020;83(1):51-6.
2. Mental health: strengthening our response [Internet]. [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
3. Naranjo Piña DJ, Peralta B. Á. Identificar al estrés laboral como principal riesgo psicosocial emergente en el personal de enfermería de un centro de salud de primer nivel de atención [Internet] [Thesis]. ESPOL. FIMCP; 2021 [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/52320>
4. Ramos CJM, Limachi REM. Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Rev Muro Investig* [Internet]. 3 de abril de 2022 [citado 19 de febrero de 2023];7(1). Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigacion/article/view/1690>
5. Santiago MCEM de los ÁO, García MSR, Vázquez MJJ, Mendoza DJS, Montesinos MCEMGH, Hernández LODL. Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. *Cienc Lat* Rev Científica Multidiscip. 11 de septiembre de 2021;5(5):6837-57.
6. Portero de la Cruz S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. Work-related stress, burnout, satisfaction, coping and general health among emergency department healthcare professionals [Internet]. 2019 [citado 19 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>
7. Franco Largo A. Medicina de estilos de vida como estrategia para el mejoramiento de la salud de la población y la sostenibilidad del sistema de salud en Colombia [Internet] [Master Thesis]. Universidad EAN; 2019 [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/9500>
8. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE, Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. octubre de 2020 [citado 19 de febrero de 2023];19(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2020000600012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000600012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Atención primaria en salud- OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 19 de

- febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
10. Chávez Zavaleta AP. Asociación entre estrés laboral y los estilos de vida saludables en el desempeño laboral, de la Micro Red Villa-Chorrillos, Lima- Perú, año 2021. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5120>
  11. Velásquez Caizaluisa FD, Villavicencio Chávez DA. “Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi- Tulcán) durante el periodo de septiembre – octubre del 2016” [Internet] [bachelor-Thesis]. PUCE; 2016. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/13896>
  12. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB [Internet]. 2020 [citado 23 de enero de 2023];23(2):195-213. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>
  13. López MV, Sueldo YB, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). Rev Peru Med Integrativa [Internet]. 2016 [citado 23 de enero de 2023];1(2):17-26. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/678>
  14. Chumpitaz Ipanaque JL. Evaluación del desempeño laboral según características demográficas del personal de enfermería del servicio Gineco-Obstetricia del Hospital de Ventanilla 2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 23 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14272>
  15. Dyer KA. Daily healthy habits to reduce stress and increase longevity. J Interprofessional Educ Pract [Internet]. 2023;30:100593. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405452622001008>
  16. Almhdawi KA, Alrabbaie H, Arabiat A, Alhammouri AT, Hamadneh M, Obeidat D, et al. Physicians’ Health-Related Quality of Life and Its Associated Factors During COVID-19 Pandemic in Jordan: A Cross-Sectional Study. Eval Health Prof [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero de 2023];45(1):76-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/01632787211068899>
  17. Sun R, Zhang C, Lv K, Lan Y. Identifying the risk features for occupational stress in medical workers: a cross-sectional study. Int Arch Occup Environ Health. 2022;95(2):451-64.
  18. Jara Diestra EA, García Sánchez CJ. Estilo de vida relacionado al estrés laboral del personal de enfermería en tiempos de pandemia de la Clínica Fátima, 2022 [Internet] [Tesis de grado]. [Trujillo, Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10331>
  19. Espinoza SKD, Alva FAC, Rodríguez KC. El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. Rev Eugenio Espejo. 2020;14(2):11-8.
  20. Tziner A, Rabenu E, Radomski R, Belkin A. Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. Rev Psicol Trab Las Organ [Internet]. 2015 [citado 24 de febrero de 2023];31(3):207-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576596215000365>
  21. Li H, Liu Z, Liu R, Li L, Lin A. The relationship between work stress and work ability among power supply workers in Guangdong, China: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2016;16:123.
  22. Manco Zavala RM. Estilos de vida y estrés laboral en el personal de enfermería del centro de salud San José Villa el Salvador, Lima 2022 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7444>
  23. Babapour AR, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. Nurses’ job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC Nurs. 31 de marzo de 2022;21(1):75.
  24. Patil VC, Patil SV, Shah JN, Iyer SS. Stress Level and Its Determinants among Staff (Doctors and Nurses) Working in the Critical Care Unit. Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2023];25(8):886-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8559760/>
  25. Muhamad Robot R, Mohd Fauzi MF, Mat Saruan NA, Mohd Yusoff H, Harith AA. Why so stressed? A comparative study on stressors and stress between hospital and non-hospital nurses. BMC Nurs. 4 de enero de 2021;20:2.
  26. Anduaga-Beramendi A, Beas R, Maticorena-Quevedo J, Mayta-Tristán P. Association Between Burnout and Intention to Emigrate in Peruvian health-care Workers. Saf Health Work [Internet]. 2019 [citado 23 de febrero de 2023];10(1):80-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791118300350>.