

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE EBR
DEL DISTRITO DE ZURITE ANTA CUSCO DURANTE LA PANDEMIA,2021**

PRESENTADO POR:

- BR. LAURA KATERIN PACOCHA CUSI

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

ASESORA:

PS. MGT LUCIA ROMAN LANTARON

CUSCO – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: ESTILOS DE VIDA Y SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE EBR DEL DISTRITO DE ZURITE ANTA CUSCO DURANTE LA PANDEMIA, 2021.

presentado por: LAURA KATERIN PACOCHA CUSI con DNI Nro.: 72770994 presentado por: con DNI Nro.: para optar el título profesional/grado académico de LICENCIADA EN PSICOLOGIA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 9 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (x)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	☒
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	☐
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	☐

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 22 de JUNIO de 2021

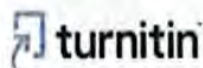
Post firma Lucia Roman Lantarón

Nro. de DNI 23874427

ORCID del Asesor 0000 - 0003 - 1751 - 7797

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:358711417



Identificación de reporte de similitud: oid:27259:358711417

NOMBRE DEL TRABAJO

AUTOR

ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME DE BURN OUT- Laura Pacocha.pdf

Laura Katerin Pacocha Cusi

RECuento DE PALABRAS

RECuento DE CARACTERES

22294 Words**116748 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

TAMAÑO DEL ARCHIVO

114 Pages**4.0MB**

FECHA DE ENTREGA

FECHA DEL INFORME

Jun 2, 2024 12:46 AM GMT-5**Jun 2, 2024 12:48 AM GMT-5**

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

Mgt. Lucia Román Lantaron
CP#P: 2928

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres por todo el apoyo incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, por tenerme la confianza y paciencia durante todo este proceso de aprendizaje.

Dedico este trabajo a la psicóloga Maricielo Ferro Calancha, quien más que mi mejor amiga fue quien me motivó a realizar este trabajo de investigación y espero que este logro le llegue al cielo y se sienta orgullosa de mí.

Agradecimiento

Doy gracias a Dios por haberme dado la fortaleza de seguir luchando por mis sueños.

A mis padres por tener la paciencia y el apoyo a pesar de que muchas veces ya no quería seguir.

A mi hermano Yhojan por todo su cariño incondicional y por enseñarme a disfrutar de la vida.

A mi asesora la Dra. Lucia Román Lantaron por brindarme todo su conocimiento y sabiduría en este proceso de mi investigación, además también por haber sido la esperanza y luz cuando creía que ya no podía, por motivarme y enseñarme a confiar en mí.

A los docentes que participaron en esta investigación y por noble labor de enseñanza para los estudiantes

A mis amigos que me motivaron cada día paso a paso para continuar con la investigación.

Resumen

La presente investigación tiene por objetivo determinar la relación existente entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de Educación Básica Regular del distrito de Zurite en Anta-Cusco durante la pandemia en el año 2021.

El enfoque responde al cuantitativo, tipo descriptivo-correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 98 docentes entre hombres y mujeres. Se utilizó el cuestionario de estilos de vida y el Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados indicaron mayor reporte de estilos de vida no saludables y hubo un 67% de afectación en el nivel alto de la dimensión de agotamiento emocional, de la misma manera un 64% de afectación en el nivel moderado en la dimensión de despersonalización y un 72 % de niveles moderados en la dimensión de falta de realización personal. Además, se encontró relación negativa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout, indicando que a mayores estilos de vida saludable menor serán los síntomas de burnout y sus dimensiones, como agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Se concluye que, existe relación negativa moderada significativa de $r = -0.599$, $p=0.000$ en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Palabras clave: estilos de vida, síndrome de burnout, pandemia, estrés.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between lifestyles and Burnout syndrome in Regular Basic Education teachers in the Zurite district in Anta-Cusco during the pandemic in 2021.

The approach responds to the quantitative, correlational type, non-experimental cross-sectional design. The sample was made up of 98 teachers, both men and women. The Lifestyles questionnaire and the Maslach Burnout Inventory were used. The results indicated a greater report of unhealthy lifestyles and there was 67% of high-level affectation in the dimension of emotional exhaustion, in the same way 64% of moderate level affectation in the dimension of depersonalization and 72% of moderate levels in the dimension of lack of personal fulfillment. Furthermore, a negative relationship was found between healthy lifestyles and burnout syndrome, indicating that the greater the healthy lifestyles, the lower the symptoms of burnout and its dimensions, such as emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment. It is concluded that there is a relationship between the variables raised in a highly significant manner of $r = -0.599$, $p = 0.000$ in the context of the Covid-19 pandemic.

Keywords: lifestyles, burnout syndrome, pandemic, stress.

Tabla de contenido

Dedicatoria	<i>i</i>
Agradecimiento	<i>ii</i>
Resumen	<i>iii</i>
Abstract	<i>iv</i>
Contenido	<i>v</i>
Lista de tabla	<i>ix</i>
Lista de figura	<i>x</i>
Introducción	<i>xi</i>
1.Capítulo I	
1.Planteamiento de la Investigación.	<i>1</i>
1.1. Descripción del problema	<i>1</i>
1.2 Formulación del Problema	<i>7</i>
1.2.1 Problema General	<i>7</i>
1.2.2 Problemas Específicos	<i>7</i>
1.3. Objetivos	<i>7</i>
1.3.1 Objetivo General	<i>7</i>
1.3.2 Objetivos Específicos	<i>8</i>
1.4 Justificación	<i>8</i>
1.4.1. Valor Social	<i>9</i>
1.4.2. Valor Teórico	<i>9</i>
1.4.3 Valor Metodológico	<i>9</i>
1.4 4. Valor Aplicativo	<i>10</i>

1.5. Viabilidad	10
2. Capítulo II	10
Marco Teórico	11
2.1 Antecedentes de la Investigación	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales	11
2.1.2 Antecedentes Nacionales	13
2.1.3 Antecedentes Locales	17
2.2. Marco Teórico-Conceptual	18
2.2.1 Estilos de vida	18
2.2.1.1 Tipos de estilos de vida	19
2.2.1.2 Dimensiones de estilos de vida	19
2.2.1.3 Modelo teórico que explican los estilos de vida	22
2.2.2 Síndrome de Burnout	26
2.2.2.1 Conceptualización del síndrome de burnout.	27
2.2.2.2 Fases del Síndrome de Burnout	29
2.2.2.3 Modelo Teórico de Maslach.	30
2.2.2.4 Componentes del Síndrome de Burnout	30
2.2.2.5 Modelos teóricos del Síndrome de Burnout.	31
2.2.2.6 Factores Causales del Síndrome De Burnout.	37
2.3 Definiciones conceptuales	38
3. Capítulo III	36
Hipótesis y Variables	42
3.1. Hipótesis	42

3.1.1. Hipótesis General	42
3.2. Operacionalización de Variables	44
4. Capítulo IV	46
4.1 Tipo de Investigación	46
4.2 Diseño de la Investigación	46
4.3 Población y muestra	47
4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	47
4.4.1. Cuestionario de estilos de vida saludables	47
4.4.2 Maslach Burnout Inventory	49
4.5 Procedimientos para la administración de instrumento	51
4.6 Matriz de consistencia	52
5. Capítulo V	54
Resultados	54
5.1 Descripción sociodemográfica de la investigación	56
5.2. Estadística descriptiva aplicada al estudio	57
5.2.1. Descripción de los resultados de la variable estilos de vida y sus dimensiones	61
5.2.2 Descripción de los resultados de la variable Síndrome de Burnout y sus dimensiones	61
5.3. Estadística inferencial aplicada al estudio	61
5.3.1 Prueba de hipótesis general	61
5.3.2 Prueba de hipótesis específicas 1.	63
5.3.3. Prueba de hipótesis específicas 2	64
5.3.4. Prueba de hipótesis específicas 3.	65
6. Capítulo VI	60

Discusión de Resultados 68

Conclusiones y Recomendaciones 72

Recomendaciones. 73

Referencias 74

Lista de tablas

- Tabla 1** Operacionalización de variables 44
- Tabla 2.** Niveles de interpretación del cuestionario de estilos de vida saludable 48
- Tabla 3.** Validación interna del Instrumento estilos de vida 48
- Tabla 4.** Alfa de Cronbach para la variable estilos de vida 448
- Tabla 5.** Validación interna del Instrumento Síndrome de Burnout 49
- Tabla 6.** Confiabilidad de alfa de Cronbach 51
- Tabla 7** Matriz de consistencia: estilos de vida y Síndrome de Burnout en docentes de EBR del distrito de Zurite Anta Cusco Durante la Pandemia, 2021. 52
- Tabla 8.** Distribución de la muestra por edad. 54
- Tabla 9.** Distribución de la muestra por género. 54
- Tabla 10.** Distribución de la muestra por condición laboral.55
- Tabla 11.** Frecuencias Descriptivas de estilos de vida 56
- Tabla 12.** Nivel alcanzado por el Síndrome Burnout 57
- Tabla 13** estilos de vida saludables por dimensiones 59
- Tabla 14** Descripción de las dimensiones de la variable de Síndrome de Burnout 60
- Tabla 15.** Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables 61
- Tabla 16.** Estilo de vida y síndrome de burnout. 62
- Tabla 17.** Estilo de vida y agotamiento emocional.63
- Tabla 18** Estilo de vida y despersonalización. 64
- Tabla 19.** Estilo de vida y falta de realización personal 66

Lista de figuras

- Figura 1.** Diseño no experimental de corte transversal 46
- Figura 2.** Distribución de la muestra por género 55
- Figura 3.** Distribución de la muestra por condición laboral. 56
- Figura 4.** Niveles del estilo de vida. 57
- Figura 5.** estilos de vida saludables por dimensiones 58
- Figura 6** Nivel alcanzado por el Síndrome Burnout. 59
- Figura 7.** Descripción de las dimensiones de la variable de Síndrome de Burnout 60
- Figura 8.** Diagrama de dispersión de puntos de estilo de vida y Síndrome de Burnout.62
- Figura 9.** Dispersión de puntos estilo de vida y falta de agotamiento emocional.63
- Figura 10.** Diagrama de dispersión de puntos de estilo de vida y Despersonalización.65
- Figura 11.** Dispersión de puntos estilo de vida y falta de realización personal.66

Anexos

- Anexo 1.** Resolución Nro DE-2013-2023-FCS-UNSAAC 80
- Anexo 2.** Resolución 81
- Anexo 3.** Carta de solicitud a la Institución Educativa. 82
- Anexo 4.** Constancia de la Institución Educativa 83
- Anexo 5.** Carta de presentación para la aplicación de juicio de expertos 84
- Anexo 6.** Juicio de expertos 84 para la variable síndrome de Burnout 85
- Anexo 7.** Juicio de expertos para la variable estilos de vida 90
- Anexo 8.** Consentimiento informado 95
- Anexo 9.** Aplicación de los instrumentos 95
- Anexo 10.** 96
- Anexo 11.** Inventario de síndrome de Burnout 97
- Anexo 12.** Cuestionario de estilos de vida 99
- Anexo 13.** Base de datos 102

Introducción

La pandemia generada por Covid-19 ha ocasionado grandes cambios en todos los sistemas de la sociedad, primordialmente en la educación, los docentes y estudiantes tuvieron que reinventarse y adaptarse a nuevas estrategias de enseñanza y aprendizaje, por ese motivo el Ministerio de Educación ha generado varias modificaciones para llevar con éxito el año escolar a favor de los estudiantes que dejaron de asistir a las escuelas por razones de la pandemia, asumir esta responsabilidad para los docentes ha sido un gran reto ya que los docentes se encontraron incapacitados en las tecnologías de información y comunicación, no tenían conocimientos de las plataformas virtuales, las cuales fueron esenciales para llevar con éxito las clases virtuales por otro lado se considera que los riesgos potencialmente inducidos por esta situación en relación a la salud han aumentado, como son los cambios de estilo de vida que la población ha adoptado en esta crisis sanitaria como por ejemplo; problemas de convivencia, el deterioro de la economía, la falta de hábitos alimentarios, el aumento del sedentarismo y la inestabilidad emocional. Cepal-Unesco (2020).

Desde que empezó el trabajo en casa el docente tuvo que tener en cuenta diversos factores que no realizaba en su trabajo presencial; como trabajar sin horarios específicos, tener una computadora personal, realizar trabajos que necesitan de internet, realizar llamadas, etc. Si antes de la pandemia los docentes ya estaban emocionalmente agotados, ahora se puede esperar que los docentes tengan que adaptarse a condiciones completamente diferentes a lo que estaban acostumbrados, esta situación puede causar irritabilidad, depresión, falta de motivación, ausentismo, menos interés para sus alumnos, actitudes negativas con respecto a sus compañeros de trabajo, todo esto trae consigo el Síndrome de Burnout.

A este problema del Síndrome de Burnout se suma un estilo de vida no saludable durante la pandemia, lo cual ha sido complicado sobrellevar debido a que los malos hábitos que los docentes adquirieron durante la cuarentena se prolongan, provocando problemas de sueño, falta de actividad física, falta de control médico, limitaciones para visitar a los familiares por miedo a contagiarse, ingesta de alimentos procesados que perjudican la salud de los docentes.

Todo lo expuesto en los párrafos anteriores será explicado de manera concreta y ordenada a través de los siete capítulos que componen este estudio.

En el primer capítulo se describe el planteamiento del problema, el problema general, los problemas específicos, los objetivos y la justificación de la investigación.

El segundo capítulo, contiene el marco teórico, lo antecedente a nivel internacional, nacional y local.

En el tercer capítulo se desarrolla las hipótesis y las variables de la investigación

Dentro del cuarto capítulo se encuentra la metodología de la investigación, el tipo, diseño de investigación, descripción de la población y muestra.

El quinto capítulo contiene los resultados descriptivos e inferenciales y el análisis de cada uno de ellos.

En el sexto capítulo se encuentra la discusión de los resultados.

En la parte final, se encuentra las conclusiones, referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo I

Planteamiento de la Investigación.

1.2. Descripción del Problema

Como parte de la problemática tenemos la pandemia por Covid-19 la cual tuvo un impacto severo en todo el mundo, esta enfermedad se originó en China y fue causada por el virus sar-cov2, provocando una crisis de salud pública sin precedentes en todo el mundo, se propagó rápidamente entre la población y muchas personas empezaron a experimentar síntomas respiratorios, ocasionando una gran cantidad de muertes alrededor del mundo.

Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS,2020) declara la pandemia de Covid-19 como una emergencia de salud pública y de preocupación internacional, este virus se ha extendido por varios países, continentes y todo el mundo y llegando a afectar a un gran número de personas. Este virus ha cambiado la vida de la humanidad ya que las poblaciones enteras tuvieron que quedar confinadas por semanas y meses, se tuvieron que cambiar los estilos de vida y rutinas de todas las personas como el uso de mascarillas, dejar de visitar a los seres queridos, guardar distancias entre las personas, someterse a una imparable emisión de información por los medios de comunicación, lo que además ha generado una afectación de la salud mental provocando miedo, ansiedad, insomnio, depresión, temores de padecer la enfermedad o que esta llegue a un miembro de la familia. Infante et.al (2022).

Así mismo la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO,2020) señala que el brote de Covid-19 ha demostrado ser un reto mundial para el sistema educativo, gran parte de las medidas que los países adoptaron ante esta crisis fue la suspensión de clases en todos los niveles, lo que ha dado origen a tres campos de acción principales como son el inicio de la modalidad de aprendizaje a

distancia, el uso de diversas plataformas digitales y el apoyo de movilización del personal a las comunidades más alejadas.

Del mismo modo en el ámbito educativo el Ministerio de Educación (MINEDU,2020) mediante el Decreto Supremo N°008-2020-SA declaró la emergencia sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa días calendario y se implementó medidas para la prevención, control y propagación de esta enfermedad, la intención de estas medidas es evitar que las instituciones educativas sean fuente de contagio. Se sabe que las actividades académicas en todas las instituciones educativas del estado peruano por lo general empezaban los primeros días de marzo de cada año, pero a raíz de esta pandemia y para poder mitigar esta situación el MINEDU(2020) implementó la estrategia denominada “aprendo en casa” con el fin de garantizar el servicio educativo mediante su prestación a distancia en las instituciones educativas tanto privadas y públicas de educación básica regular, esta estrategia fue de libre acceso y sin costo, diseñadas y alineadas al currículo nacional para que los estudiantes puedan seguir aprendiendo desde sus hogares, usando diversos canales de comunicación como la radio, la televisión, el internet y llegar en diferentes horarios del día, del mismo modo se implementó las plataformas digitales como Google Meet, Zoom, Classroom, WhatsApp, se implementó el uso de los dispositivos electrónicos los que permiten el desarrollo de las clases virtuales como celulares, Tablet, laptops, computadoras, se realizaron capacitaciones para mejorar las competencias digitales en los docentes, en ese sentido esta educación a distancia se convirtió en una nueva modalidad de trabajo para los docentes trayendo consigo inversión de tiempo en capacitaciones para familiarizarse con las plataformas virtuales, adaptarse a nuevas metodologías para el trabajo dentro de las instituciones, realizar soporte y contención socioemocional a estudiantes y sus familias, preocuparse en el cuidado de su salud y de su familia; lo cual hizo que lo

docentes experimenten ciertas reacciones negativas ante esta situación produciendo síntomas como ansiedad, frustración, estrés, reacciones depresivas acompañadas de sentimientos de soledad, irritabilidad, cambios en el apetito, cambios de horarios de sueño entre otros más síntomas llegando a desencadenar el Síndrome de Burnout (Cortez, et al., 2021).

Olaya (2015) menciona que el Síndrome de Burnout va generando disminución en la calidad del trabajo del docente, desarrollando síntomas como dolor de cabeza, gastritis, insomnio, cambios de conducta, ansiedad, actitud defensiva, conductas agresivas, este síndrome genera graves repercusiones desde el punto de vista socio-afectivo, mental y emocional en los docentes, del mismo modo, Rodríguez, et al (2017) refiere que existen factores que afectan negativamente el comportamiento de los docentes generando insatisfacción, falta de compromiso, fatiga física, baja autoestima, compromiso nulo y deseos de abandonar el trabajo.

Del mismo modo se conoce que los estilos de vida determinan la calidad de vida de las personas y durante la pandemia por Covid-19 la personas con enfermedades subyacentes son más vulnerables y tienen mayor riesgo de mortalidad, teniendo en conocimiento que lo estilos de vida según la OMS (1998) es una forma de vivir basada en patrones de comportamiento identificables y determinada por la interacción de las características personales de un individuo, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Es por ello que la aparición de la pandemia ha generado modificaciones en el comportamiento de la personas y cambios en su estilo de vida como el confinamiento masivo aislamiento domiciliario obligatorio, alimentación poco saludable, sedentarismo, baja actividad física, problemas de sueño. No obstante, algunos investigadores han demostrado que mantener un estilo de vida saludable previene el desgaste emocional y físico de los docentes, convirtiéndose así en un factor

de protección de la salud física y mental para las personas que ejercen esta profesión (Bicalho et al., 2019).

Asimismo, debido a su trabajo recargado y las altas exigencias de las clases virtuales, los docentes han presentado altos índices de agotamiento emocional, despersonalización y un escaso crecimiento personal, ocasionándoles problemas en su salud mental Salcedo et al. (2020), estos problemas hacen que el docente se distancie más de sus alumnos; experimentando cansancio físico y mental, refieren que las clases virtuales han hecho que se encuentre saturados mentalmente y emocionalmente, se crearon sentimientos negativos hacia sus propias tareas y hacia sus compañeros de trabajo, sienten la falta de realización personal tienen una valoración negativa de ellos mismos, tienden a sentirse inútiles realizando sus labores educativas, existe disminución en los sentimientos de competencia y de éxito laboral. Según Acuña (2020) todos estos hechos han provocado un incremento del Síndrome de Burnout en los docentes derivando en agotamiento mental en el trabajo y la adopción de actitudes negativas hacia los estudiantes e instituciones; así como el descontento, la desmotivación e insatisfacción personal.

Tomando en consideración la investigación Condiciones de trabajo y salud de los docentes, realizada por la UNESCO (2005) se encontró que en Perú 36.6% de docentes son expuestos a factores de estrés laboral y el 12% ya padecen del Síndrome de Burnout y así mismo el 96% no cuentan con las adecuadas condiciones laborales.

De la misma manera el informe de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP,2022) indica que el 55.8% de docentes padeció problemas de estrés en el segundo año de la pandemia.

Según la información recogida por la Encuesta Nacional a Docentes (ENDO,2020) reportan que los docentes en la región de cusco padecen de estrés un

62.5%, ansiedad un 37.8% y de la misma manera señalan que un 40.5% de los docentes viven con persona en grupo de riesgo ante el Covid-19 y el 10% padecieron dicha enfermedad.

Esta investigación se desarrolló en el distrito de Zurite, la cual es una población rural que no cuenta con mucho apoyo en las tecnologías de información y comunicación y su fuente principal de ingreso es la ganadería y la agricultura. Por ende, la pandemia provocada por el Covid-19, los muchos cambios en la educación a distancia y los estilos de vida no saludables que se dieron a causa del confinamiento han hecho que los docentes experimenten muchos cambios como por ejemplo limitaciones para realizar sus labores lectivas con éxito, problemas para realizar las funciones administrativas como redactar informes a sus superiores, compartir asambleas con sus colegas, realizar actividades extracurriculares, también sus actividades familiares domésticas han sido perjudicadas, problemas para comunicarse con sus estudiantes como por ejemplo al no saber si sus alumnos están aprendiendo las lecciones del día, al no contar con el apoyo de los padres de familia todas estas situaciones están generando estados de estrés y frustración, sin ganas de levantarse de la cama, sienten irritabilidad, se encuentran de mal humor, todos estos síntomas indican que podrían estar atravesando el síndrome de burnout, por esta excesiva labor durante la pandemia los docentes fueron deteriorando su salud física y mental, ya que descuidaban otros aspectos de su vida como los amigos, la familia, la alimentación y la recreación personal. Complementando a esta problemática son los cambios drásticos de estilos de vida que los docentes han experimentado como por ejemplo al no trasladarse a sus instituciones educativas ellos ya no realizaban actividades físicas como caminar, correr, respirar aire puro, se incrementó el sedentarismo, tuvieron miedo a contagiarse con el virus de Covid-19, no compartían tiempo con sus familiares y amigos, lo cual ocasionó problemas de

convivencia con su familia, problemas con el autocuidado como por ejemplo ya no frecuentaban a sus consultas médicas, no le ponían prioridad a controlar su peso, sus hábitos alimenticios han sido alterados ya que algunos docentes indican que comen lo primero que encuentran y a veces a destiempo, presentan una dieta desordenada compuesta de alimentos procesados también se han incrementado los trastornos del sueño como insomnios y pesadillas, toda esta sintomatología podría generar un incremento en sus niveles de estrés laboral provocando síndrome de burnout. Por lo ya anteriormente reseñado concluyo que existe una problemática por explorar desde la ciencia psicológica, lo cual nos lleva a plantear las siguientes interrogantes.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuáles son los estilos de vida predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021?

2. ¿Cuáles son los niveles de Síndrome de Burnout predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021?

3. ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el agotamiento emocional en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta - Cusco durante la pandemia 2021?

4. ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y la despersonalización en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia 2021?

5. ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y falta de realización personal en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Identificar la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Describir los estilos de vida predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021

2. Describir niveles de Síndrome de Burnout predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021

3. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida y el agotamiento emocional en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia 2021

4. Conocer la relación que existe entre los estilos de vida y la despersonalización en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia 2021.

5. Identificar la relación entre los estilos de vida y falta de realización personal en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta Cusco durante la pandemia 2021.

1.4 Justificación

La pandemia provocada por el Covid-19 ha generado varios cambios en la sociedad en especial en el sistema educativo; como el uso de la educación virtual que se dio para que los estudiantes no perdieran el año escolar a causa de esta enfermedad del mismo modo los docentes tuvieron que cambiar su forma de enseñanza, siendo ellos los que han experimentado gran carga laboral trayendo consecuencias como ansiedad, depresión, frustración, miedo al contagio, cambios en su alimentación, problemas de sueño, problemas en su estilo de vida y provocando el Síndrome de burnout. Es así que se realiza esta investigación con el propósito de identificar la relación que existe entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta – Cusco durante la pandemia 2021.

Para posteriormente encontrar soluciones y estrategias frente a cualquier crisis que perjudique la educación en nuestro país a favor de los docentes y estudiantes que son los actores primordiales para una educación de calidad y el desarrollo de la sociedad.

Finalmente esta investigación abarca áreas de la psicología educativa y organizacional que servirá para impulsar el desarrollo científico siendo los docentes y estudiantes los más beneficiados.

1.4.1. Valor Social

Esta investigación es de gran importancia social, ya que ofrece un perfil de impacto y posibles recomendaciones para evitar los niveles altos de agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal en los docentes y también mejorar los estilos de vida frente a la problemática por covid-19.

Así mismo gracias a esta investigación los estudiantes y los padres de familia serán beneficiados ya que contarán con una enseñanza más actualizada y empática por parte de los docentes.

1.4.2. Valor Teórico

El presente trabajo de investigación servirá como antecedentes a futuras investigaciones similares a esta investigación y con otras variables de estudio, además es relevante e importante poder estudiar esta problemática. Ya que los resultados de la presente investigación contribuirán a validar la teoría de Maslach y las definiciones conceptuales que se mencionaron en la presente investigación, así mismo también contribuirá en las teorías de estilos de vida saludables en una nueva población.

1.4.3 Valor Metodológico

El uso de cuestionarios fiables para la investigación es un valor metodológico importante, es así, que la presente investigación hizo uso de instrumentos validados para el contexto de la virtualidad, por un lado, el Inventario de Maslach para evaluar el Síndrome de Burnout, es un instrumento de 27 ítems adaptados para la educación a distancia. Además, planteamos la relación de la variable estilos de vida y Síndrome de Burnout, temas aún no investigados en el contexto de pandemia, al menos hasta donde la presente investigación sabe en el Cusco.

1.4 4. Valor Aplicativo

Los resultados de esta investigación impulsarán a generar mayores indicadores de estilos de vida para la prevención de la enfermedad, así también se podría establecer estrategias que coadyuven a los docentes a disminuir la incidencia del Síndrome de Burnout en consecuencia de la educación a distancia.

1.5. Viabilidad

El siguiente trabajo de investigación fue posible gracias a la tecnología de información y comunicación, para su realización se utilizó la plataforma virtual Google form que permitió realizar formularios con los cuestionarios de las variables estudiadas, todo el proceso de aplicación estuvo siempre dirigido con el acompañamiento y

supervisión de la investigadora, a pesar de estar pasando por una crisis sanitaria la cual vendría hacer el Covid-19 y respetando la medidas sanitarias que el gobierno implementó se logró realizar el trabajo de investigación.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En España; Rachida (2022) refiere en su investigación intitulada “Síndrome de Burnout en el docente universitario en tiempos de Covid 19” este estudio se llevó a cabo bajo una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental, y enfoque descriptivo de corte transversal, aplicándose un muestreo no probabilístico intencional a docentes de universidades públicas andaluzas en tiempos de la pandemia. Los resultados obtenidos evidencian una prevalencia en grado alto del Síndrome de Burnout en un 62% de los docentes, en grado medio un 33%, y en grado bajo un 5%. Las universidades deben desarrollar estrategias de afrontamiento y medidas preventivas del síndrome de desgaste profesional.

En el estudio realizado en Colombia por Múnera et al.(2022), en su tesis intitulada “Síndrome de Burnout en docentes de una institución pública de educación media del municipio de Medellín, 2021-I”teniendo por objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y su relación con algunas variables sociodemográficas y laborales en docentes de educación básica en una institución educativa de carácter público oficial, de enseñanza formal en niveles de educación preescolar, básica y media, ubicada en el barrio Manrique, en el municipio de Medellín, Antioquia, para el primer semestre del 2021, la metodología de este estudio fue descriptivo de corte transversal, participaron un total de 34 docentes correspondientes a la muestra. En este se aplicó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir la prevalencia del síndrome, el cual está compuesto por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y autorrealización. Adicionalmente, se

recolectaron datos sociodemográficos y se determinó su asociación tanto con el Síndrome de Burnout como con sus dimensiones, donde la recolección de datos fue realizada de manera virtual mediante una encuesta auto diligenciada, donde se incluyó el respectivo consentimiento informado. Se realizó un análisis descriptivo univariado y bivariado, para lo que se utilizó el programa SPSS, dentro de los resultados se encontró que la prevalencia del burnout fue de 20,6%, siendo mayor entre mujeres, docentes solteros y con hijos, sin que se presentaran asociaciones estadísticamente significativas. Se evidenció la asociación entre el sexo la despersonalización ($p=0,020$) y la realización personal ($p=0,019$). Conclusiones: este estudio reporta asociaciones entre algunas de las dimensiones del síndrome con algunas variables demográficas. Se recomienda realizar un abordaje multifactorial con el fin de encontrar las causas raíz de dicha problemática para mejorar las estrategias de afrontamiento, el ambiente y las condiciones laborales de los docentes de esta institución

En el estudio realizado en Colombia; Dimas et al. (2021), refieren en su tesis intitulada “Estilos de Vida Saludables en el personal docente y administrativo del programa de administración en seguridad y salud en el trabajo de la corporación universitaria minuto de dios centro regional Girardot - durante la emergencia sanitaria por Covid -19, tiene como objetivo determinar los estilos de vida de los docentes y personal administrativo del programa de administración de seguridad y salud en el trabajo del centro regional Girardot de la corporación universitaria minuto de dios”. Es un estudio descriptivo con corte transversal, participaron 11 personas, se aplicó el cuestionario Fantástico, el diligenciamiento del cuestionario se realizó mediante cuestionario forms de Office, el cual se contestó de manera anónima y confidencial, lo cual garantiza la protección de datos personales. El 73% de la población es de género femenino y 27% género masculino, edad promedio de las mujeres 34,75 años y edad

promedio de los hombres 42.67 años. De acuerdo a los resultados del cuestionario el 82% manifiesta sentirse acelerado o agresivo y el 73% se siente tenso, el 55% de los docentes presenta inactividad física y el 100% consume comidas no saludables 1 a 3 veces por semana, el 67% de los hombres perciben que están con un sobrepeso de 8 kg y el 51% de las mujeres perciben que están con un sobrepeso entre 5 a 8 kg de más. El 27% presenta un excelente estilo de vida, el 37% un buen estilo de vida y el 36% regular y malo.

En la investigación realizada en Ecuador por Manzano (2020) quien refiere en su investigación titulada “Síndrome de Burnout en docentes de una unidad educativa, Ecuador”, tiene como objetivo principal analizar el nivel de Burnout que muestra el personal docente, midiendo la prevalencia de despersonalización, cansancio emocional y realización personal, con un diseño de investigación descriptivo, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos. entre los principales hallazgos, el 29% de los docentes de la unidad educativa padecen de cansancio emocional; la despersonalización fue del 17%; y el 85% de los docentes presenta un alto nivel de realización. Se concluye que los docentes poseen una prevalencia baja del Síndrome, existen docentes ubicados en la escala media y una población relativamente pequeña con una prevalencia alta que podría ser un factor de riesgo.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

En el estudio realizado en la ciudad de Arequipa por Escapa et al (2022) quienes refieren en su investigación de pregrado intitulada “estilos de vida y Síndrome de Burnout en docentes universitarios: análisis en contexto de pandemia por Covid-19” presentada por la universidad nacional de San Agustín de Arequipa. Su objetivo fue

determinar la influencia de los estilos de vida en la manifestación de Síndrome de Burnout en docentes universitarios en un contexto de pandemia por Covid-19. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo – correlacional y de diseño no experimental con un corte transversal, la muestra fue seleccionada mediante una técnica de muestreo no probabilístico intencional, la cual estuvo conformada por 66 docentes universitarios de ambos sexos y con edades entre los 25 a 73 años, la aplicación fue de forma virtual el cuestionario de estilos de vida fantástico y el Maslach burnout Inventory (MBI), el análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS versión 24, para el análisis de datos descriptivos se utilizó tabla de frecuencias y en cuanto a la estadística inferencial se realizó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Los resultados obtenidos demuestran que existe relación moderada entre los estilos de vida y el síndrome de burnout, por lo que se concluye que mantener estilos de vida saludables puede prevenir la manifestación de Síndrome de Burnout en docentes universitarios.

En el estudio realizado en la ciudad de Lima; Cacha (2022) quien señala en su investigación intitulada Síndrome de burnout y estilos de vida en enfermeras del servicio de Medicina de un Hospital del Callao en tiempos de Pandemia, con el objetivo de determinar la asociación entre el síndrome de burnout y estilos de vida en 80 enfermeras, con edad promedio de 27 a 57 años. La metodología, utilizada fue un estudio aplicado de nivel descriptivo, cuantitativo de corte transversal, cuyos resultados fueron que el 72,8% tuvieron un nivel de riesgo medio a burnout y un estilo de vida poco saludable, con una asociación significativa de $p < 0,005=0,000$; en cuanto a la dimensión agotamiento emocional el 48,1% de las enfermeras tuvieron un nivel medio, mientras que el 50,6% tuvieron un nivel bajo de despersonalización y el 56,8% tuvieron un nivel alto de realización personal. Se analizó los datos obtenidos con el programa estadístico Spss versión 25 y Excel, para el análisis descriptivo y visualización gráfica,

con 95% de confiabilidad, y un margen de error 5%. Conclusiones: se determina que existe asociación significativa entre el síndrome de burnout y estilos de vida en enfermeras del servicio de Medicina de un Hospital del Callao en tiempos de Pandemia, Callao 2022.

En el estudio realizado en la ciudad de Lima por Pantoja (2021) quien señala en su investigación intitulada “Estilo de vida y Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencias, hospital nacional dos de mayo 2020, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo,2021”, esta investigación es de tipo cuantitativo de un diseño no experimental y correlacional, con una muestra de 65 profesionales de la salud (enfermeras). Como instrumento se utilizó el cuestionario evaluado por juicio de expertos y una confiabilidad del Alfa de Cronbach del 0.815 y 0.859. Como resultados el 23.08% de los profesionales de la salud presentan un nivel bueno en los estilos de vida, el 46.15% un nivel regular y el 30.77% un nivel malo. Asimismo, el 33.85% presentan un nivel alto de síndrome de burnout, el 44.62% un nivel medio y un 21.54% un nivel bajo. Se concluyó que existe una relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout.

El estudio realizado en la ciudad de Ica; Loayza et al.(2020) indica en su tesis titulada “Síndrome de Burnout en docentes de la Institución Educativa José María Arguedas Parcona, Ica – 2020,” definen como objetivo determinar el nivel de Síndrome de Burnout en docentes, el tipo de estudio es cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo simple, de corte transversal, la muestra de estudio estuvo conformada por 45 docentes, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento que utilizamos fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI - Ed) en los resultados del 100% (45) se pudo observar que el 2% (1) de los docentes presentan un nivel bajo de Síndrome de

Burnout, el 76%(34) de docentes presentan un nivel medio y el 22% (10) de los docentes, presentan un nivel alto de Síndrome de Burnout y como conclusión, se determinó que en una mayor proporción los docentes de la Institución educativa “José María Arguedas” Parcona, Ica 2020, presentan un nivel medio lo cual está representado por el 76% del total de los participantes, por lo que se obtiene la media aritmética de 66.44 puntos.

En la ciudad de Moquegua, Carrillo (2020) refiere en su investigación titulada “Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en docentes con trabajo remoto de una institución educativa privada de Moquegua 2020”, la investigación tuvo como propósito analizar la correlación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en docentes que están realizando trabajo remoto durante la etapa de pandemia Covid-19 de una institución educativa privada de Moquegua. La muestra estuvo compuesta por 56 docentes de los tres niveles, inicial, primaria y secundaria. Se aplicaron dos cuestionarios para medir las variables: Maslach Burnout Inventory – general survey, escala de satisfacción laboral SL- SPC. Se determinó que existe relación entre las variables Síndrome de Burnout y satisfacción laboral y que a su vez es una correlación negativa débil, además que el 55.4 % de los profesores tienen un nivel alto del Síndrome de Burnout y el 67.9% presentaban una regular satisfacción laboral

En el estudio realizado en la ciudad de Lima por Valverde (2020) quien refiere en su investigación intitulada “Síndrome de Burnout y estilos de vida en docentes de la facultad de salud de una universidad privada, Perú”, que tiene por objetivo determinar la relación entre Síndrome de Burnout y estilos de vida en docentes de la facultad de salud de una universidad privada, los materiales y método fueron de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal, su muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia obteniendo un total de 120 participantes, los

instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el MBI versión Ed creado por Maslach, Jackson y Schwab en 1986 adaptado por Fernández (2002) y el cuestionario de estilo de vida fantástico creado por Douglas et al. (1984) adaptado por Villar et al. (2016), teniendo como resultado que existe correlación inversa y estadísticamente significativa entre estilo de vida y Síndrome Burnout demostrado por un $p < .001$ y un $\rho = -.461$; en cuanto a los resultados descriptivos; el 69,6% de los docentes de la facultad de salud presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout, el 42% presenta un estilo de vida adecuado, en conclusión existe relación inversa entre las variables de estudio, lo que demuestra que un estilo de vida saludable puede funcionar como protector para la salud mental de los docentes.

2.1.3 Antecedentes Locales

El estudio realizado en la ciudad de Cusco por Ramos (2019) quien refiere en su tesis intitulada, “Nivel del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Andina del Cusco 2019” tiene como objetivo determinar el nivel del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Andina del Cusco 2019, con un diseño metodológico descriptivo de corte transversal, la población en estudio fue de 163 docentes. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado, el instrumento que se utilizó fue. El cuestionario de Maslach Burnout Inventory, obteniendo como resultados de las características generales de los docentes de la Universidad Andina del Cusco 2019 se tiene que 27% de los docentes laboran en la facultad de ciencias de la Salud, 50 % se encuentran entre los 41 a 50 años, 60% son de sexo masculino, el 37% labora de 6 a 10 años, 57.3% son casados/convivientes, y el 31.3% tienen dos hijos, del Síndrome de Burnout en docentes de la universidad andina del cusco en la dimensión cansancio emocional 53% tienen estrés medio, en la dimensión despersonalización, 70% tienen estrés alto y en la dimensión realización personal el 76% bajo. Se concluye que

los docentes de la Universidad Andina del Cusco en el periodo 2019- I presentan Síndrome de Burnout medio.

2.2. Marco Teórico-Conceptual

2.2.1 Estilos de vida

El concepto de estilo de vida fue acuñado a principios del siglo XX.

En 1912 Carl Jung define los estilos de vida como un estilo individual propio de uno, con impacto en la personalidad.

En 1929 Alfred Adler define que el estilo de vida es la manera especial en que un ser humano enfrenta la vida y responde al desafío de la existencia, cómo se siente, piensa, actúa, cómo percibe y como utiliza sus percepciones.

En 1957 Hall y Lindzey definen los estilos de vida como principio o sistema que afecta todas las manifestaciones vitales del individuo.

Arrivillaga & Salazar (2005) define que los estilos de vida son el adecuado consumo de alimentos, la práctica de actividades al aire libre y deportes, el uso del tiempo libre y la calidad de las relaciones afectivas para lograr mantener una adecuada salud física y mental.

Según OMS (1998) Un estilo de vida es una forma de vivir basada en patrones de comportamiento identificables y determinada por la interacción de las características personales de un individuo, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.

Los estilos de vida se define como los procesos sociales, tradiciones, costumbres, comportamientos y acciones de individuos y grupos que conducen al bienestar humano y la satisfacción de las necesidades de la vida de la misma manera el estilo de vida está determinado por la presencia de factores de riesgo y/o protectores para la salud , por tanto, se considera como un proceso dinámico consistente no sólo en

acciones y comportamientos individuales, sino también en comportamientos de carácter social. De esta manera, podemos crear una lista de factores protectores para un estilo de vida saludable, comportamientos saludables o también calidad de vida. Cuando se emplean de manera responsable, pueden ayudar a prevenir desequilibrios biopsicosociales y mentales, mantener el bienestar, crear calidad de vida y mantener una buena salud. Maya (1997).

Como vemos el estilo de vida es un comportamiento saludable, que juega un papel protector en la salud, reduce el impacto de los riesgos y estimula la realización de tareas en cada etapa del desarrollo. Asumir responsablemente estos factores protectores no solo puede mantener la salud y mejorar la calidad de vida, sino también ayudar a prevenir desequilibrios biológicos psicosociales-psicológicos.

2.2.1.1 Tipos de Estilos de vida

Estilo de vida saludable: Es aquel que repercute de forma positiva, disminuyendo en el riesgo de contraer enfermedades, además la práctica del ejercicio físico en forma regular acompañada de una alimentación equilibrada y la planificación del tiempo libre realzando diversas actividades potencian una actividad positiva frente a la vida Poveda (2021).

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

Estilo de no vida saludable: Son los comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida o estilo de vida. Es el estilo de vida no saludable lo que conllevan a la persona

al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social llevándolos a pérdidas físicas, de su integridad personal, entre ellas tenemos:

Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.

Deficiente estado higiénico, lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonales.

Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.

Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.

Consumo excesivo de cigarros y alcohol que dañan la salud de la persona

2.2.1.2 Dimensiones de Estilos de vida

Actividad física y deporte: Arrivillaga & Salazar (2005) definen la actividad física y deporte como movimientos y acciones corporales que requieren mayor gasto energético que tienen un impacto positivo en la salud, ya sea en reposo o durante la actividad cognitiva.

De la misma manera Lema (2009) señala que practicar y mantener actividad física como parte de un estilo de vida puede reducir el riesgo de enfermedad coronaria y al mismo tiempo prevenir enfermedades crónicas. Sus efectos positivos se extienden también a nivel psicológico, ya que favorece la regulación emocional, reduce la ansiedad, la tensión y la depresión y aumenta la sensación de bienestar.

Recreación o manejo del tiempo libre

Según Arrivillaga & Salazar (2005) la recreación o manejo del tiempo libre es cuando los individuos desarrollan conductas encaminadas a satisfacer sus preferencias,

intereses, disfrute, descanso, desarrollo y la integración social, estas acciones son seleccionadas con libertad de acuerdo a sus preferencias. Del mismo modo Lema & Rubio (2009) definen el tiempo libre ha sido observado recientemente como un factor trascendental para el desarrollo y bienestar de las personas, ya que en él incrementan las posibilidades de inclusión social, de participación comunitaria, de hacer ejercicio, recrearse y beneficiarse con los programas culturales, a la vez que reduce las probabilidades de involucrarse en otras dificultades

Autocuidado y cuidado médico: Arrivillaga & Salazar (2005) hace referencia a aquellos comportamientos voluntarios que realiza la persona para beneficio de su salud, en el sentido que implica cuidarla o hacer cuanto esté en sus manos (cuidar la higiene, tomarse los medicamentos según la prescripción médica, realizarse exámenes, explorar el propio cuerpo, llevar a cabo medidas de seguridad, como el uso de cinturón de seguridad, atender a las señales de tráfico, etc.) para impedir que aparezcan las lesiones, detectar a tiempo síntomas o señales de enfermedad o que se facilite una pronta recuperación en caso de que exista una afectación. Todos estos comportamientos implican un mayor nivel de responsabilidad personal. Lema,(2009)

Hábitos alimenticios: Arrivillaga & Salazar(2005) definen que dentro de esta dimensión se dan aspectos relacionados con la selección e ingesta de alimentos, el contenido, tipo y cantidad de alimento, cuándo y dónde consumirlo y algunos hábitos relacionados con el control de peso.

De la misma manera, Lema (2009) menciona que los hábitos alimenticios son actividades que se realizan para satisfacer las necesidades físicas del cuerpo, benefician su funcionamiento cotidiano, el desarrollo de las funciones vitales y el estado de salud, y advierten la manifestación de algunas enfermedades. Los hábitos de alimentación impropios, así como los valores culturales que subrayan los estereotipos de lo bello, lo

atractivo y la liberación sexual han deteriorado los hábitos alimenticios de la gente, conllevando al desarrollo de varios trastornos alimenticios y al advenimiento de peligrosas implicaciones, como las alteraciones endocrinas y metabólicas que ocasionan, después, miocardiopatía, arritmias cardíacas y la muerte (Lema, et al., 2009).

Sueño: Arrivillaga & Salazar (2005) Un estado de reposo del cuerpo en el que una persona exhibe un bajo nivel de actividad fisiológica y reacciones activas mínimas a los estímulos ambientales. Algunas prácticas, como llevar una alimentación equilibrada, realizar ejercicio físico y manejar apropiadamente el estrés, combinadas con factores ambientales adecuados (temperatura, luz), favorece un patrón estable y conveniente de sueño. El sueño favorece al estado de salud en medida que permite al cuerpo recobrar la energía vital necesitada, contrariamente la falta de sueño afecta la capacidad de concentración, el estado anímico, el tiempo de reacción, el rendimiento físico e intelectual.

2.2.1.2 Modelos Teóricos que explican los estilos de vida

Arrivillaga y Salazar (2005) refieren en el campo de la prevención en salud se ha trabajado con una serie de modelos referidos al componente cognoscitivo, entre los cuales se destacan el Modelo de creencias en salud de Hochbaum (1958), el Modelo de la acción razonada de Fishbein y Ajzen (1980) y el Modelo de adopción de precauciones de Weinstein (1988).

El Modelo de Creencias de Salud: Es un marco teórico que busca comprender y explicar por qué las personas adoptan ciertos comportamientos relacionados con la salud y cómo pueden ser motivadas a cambiarlos. Este modelo se basa en la idea de que las creencias individuales sobre la salud, la enfermedad y la adopción de comportamientos saludables son determinantes importantes de la conducta. Este modelo fue desarrollado en la década de 1950 por los psicólogos sociales Hochbaum,

Rosenstock y Kegels, y ha sido ampliamente utilizado en la investigación y la práctica de la salud pública. El modelo de creencias de salud postula que la adopción de comportamientos saludables está determinada por cuatro factores principales:

1. Percepción de la susceptibilidad: La creencia de una persona sobre su probabilidad de desarrollar una enfermedad o condición de salud específica.
2. Percepción de la gravedad: La creencia de una persona sobre la gravedad de la enfermedad o condición de salud, incluyendo sus consecuencias físicas, emocionales y sociales.
3. Percepción de los beneficios: La creencia de una persona sobre los beneficios de tomar una acción específica para reducir el riesgo de desarrollar o controlar una enfermedad.
4. Percepción de las barreras: Los factores percibidos que pueden dificultar la adopción de comportamientos saludables, como el costo, la accesibilidad, el tiempo y los efectos secundarios percibidos.

Además de estos cuatro factores, el modelo también considera la influencia de las características individuales (como la edad, el sexo, la educación, etc.) y las influencias externas (como la información de los medios de comunicación, la influencia social, etc.) en la adopción de comportamientos saludables. En resumen, el modelo de creencias de salud proporciona un marco útil para comprender cómo las percepciones individuales influyen en los comportamientos relacionados con la salud y cómo se pueden diseñar intervenciones efectivas para promover la salud y prevenir enfermedades.

Modelo de la Acción Razonada: El modelo de la acción razonada es un marco teórico en psicología social que busca explicar y predecir la conducta humana, especialmente en el contexto de la toma de decisiones relacionadas con comportamientos sociales, como la salud, la conducta sexual, la adopción de tecnología, entre otros.

Este modelo fue propuesto por los psicólogos Martin Fishbein e Icek Ajzen en la década de 1970. Posteriormente, fue ampliado y refinado en la forma del Modelo de la Conducta Planeada, que añade un tercer componente, la percepción de control sobre la conducta. El Modelo de la Acción Razonada postula que la conducta humana está determinada por la intención de llevar a cabo dicha conducta, y que esta intención, a su vez, está influenciada por dos factores principales:

1. Actitud hacia la conducta: La evaluación global de una persona sobre si realizar la conducta es favorable o desfavorable. Esta actitud se forma a partir de las creencias que una persona tiene sobre las consecuencias de llevar a cabo la conducta y la valoración que hace de esas consecuencias.

2. Norma subjetiva: La percepción de la presión social que una persona siente para llevar a cabo o no llevar a cabo una conducta, basada en las creencias sobre las expectativas de otros significativos (como amigos, familiares, líderes comunitarios) y el grado de importancia que tiene para la persona complacer a estos otros.

En el Modelo de la Conducta Planeada, se añade un tercer componente:

3. Percepción de control sobre la conducta: La percepción de una persona sobre la facilidad o dificultad de llevar a cabo la conducta, así como su creencia en su propia capacidad para realizarla. Esta percepción de control puede estar influenciada por

factores como la habilidad, los recursos disponibles, las oportunidades y las barreras percibidas. En resumen, el Modelo de la Acción Razonada y el Modelo de la Conducta Planeada son marcos teóricos que ayudan a comprender cómo las actitudes, las normas sociales y la percepción de control influyen en la formación de la intención de llevar a cabo una conducta, y cómo esta intención se traduce en comportamientos reales. Estos modelos han sido ampliamente utilizados en áreas como la salud pública, la promoción de la salud y la modificación de comportamientos.

Modelo de Adopción de Precauciones: Es un marco teórico desarrollado por Neil D. Weinstein en la década de 1980. Este modelo se centra específicamente en cómo las personas adoptan medidas de precaución o protección en respuesta a riesgos para la salud. A diferencia de otros modelos que se centran en la formación de actitudes o intenciones de comportamiento, el modelo de adopción de precauciones se enfoca en los procesos cognitivos y emocionales que las personas atraviesan cuando consideran y adoptan medidas para protegerse de riesgos para la salud. El modelo describe una serie de etapas que una persona puede pasar al adoptar una precaución:

1. No se ha considerado el problema: En esta etapa, la persona puede no estar consciente del riesgo o no considerarlo relevante para su vida.
2. Está considerando el problema: La persona reconoce que existe un riesgo, pero no ha tomado ninguna medida de precaución.
3. Decisión de actuar o no actuar: La persona considera activamente si tomar medidas de precaución es necesario o útil.
4. Decisión de actuar: La persona decide tomar medidas de precaución y comienza a implementarlas.

5. Adopción de la precaución: La persona ha adoptado plenamente las medidas de precaución y las integra en su vida cotidiana.

El modelo de adopción de precauciones reconoce que el proceso de adopción de precauciones no es lineal y que las personas pueden avanzar y retroceder entre las etapas, especialmente cuando se enfrentan a información nueva o cuando hay cambios en su entorno. Este modelo es útil para comprender cómo las personas perciben y responden a los riesgos para la salud, y puede ser utilizado para diseñar intervenciones que fomenten la adopción de medidas preventivas y promuevan comportamientos saludables. Además, este modelo destaca la importancia de considerar los diferentes puntos en el proceso de adopción de precauciones al diseñar estrategias de comunicación y educación sobre la salud.

Con el fin de explicar los estilos de vida saludables y de integrar el marco teórico más amplio, se aprecia según Aarón Antonovsky citado por (Rivera, 2019) en su artículo denominado Camino salutogénico: estilos de vida saludable refiere:

Teoría de Antonovsky. -Fue desarrollada por el sociólogo Aaron Antonovsky, se centra en comprender cómo las personas mantienen y recuperan la salud mental a pesar de los estresores y desafíos de la vida. Su enfoque principal es el concepto de "salud salutogénica", que contrasta con el enfoque tradicional centrado en la patogénesis, que se enfoca en la enfermedad y sus causas. Según Antonovsky, la salud salutogénica se basa en dos conceptos clave: el sentido de coherencia y los recursos de afrontamiento. El sentido de coherencia se refiere a la capacidad de una persona para percibir y comprender los estresores de la vida como manejables, comprensibles y significativos. Los recursos de afrontamiento son los activos personales y sociales que una persona puede utilizar para enfrentar y adaptarse a los desafíos. Sin embargo, su

enfoque en el sentido de coherencia y los recursos de afrontamiento puede tener implicaciones para los estilos de vida saludables.

Por ejemplo, Antonovsky sugiere que las personas con un sentido de coherencia fuerte, que perciben los estresores de la vida como manejables, comprensibles y significativos, pueden estar más inclinadas a adoptar estilos de vida saludables. Un sentido de coherencia sólido podría motivar a las personas a tomar decisiones que promuevan su bienestar, como mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, buscar apoyo social y practicar técnicas de manejo del estrés. Además, los recursos de afrontamiento, que son los activos personales y sociales que una persona puede utilizar para enfrentar y adaptarse a los desafíos, también pueden influir en los estilos de vida. Por ejemplo, tener acceso a recursos como la educación, el apoyo social, el acceso a servicios de salud y la capacidad de tomar decisiones informadas puede facilitar la adopción y el mantenimiento de comportamientos saludables.

2.2.2 Síndrome de Burnout

Se sabe desde la antigüedad que el ser humano siempre ha tenido que trabajar o realizar tareas de diferente naturaleza para poder sobrevivir. En algunos casos, este trabajo puede hacer que la salud física y mental se vea desbordada de diferentes formas, lo que puede derivar en desequilibrios emocionales en la persona. No es hasta hace más de 50 años que estas problemáticas se han estudiado para poder revelar su origen, causas o para poder realizar una intervención eficiente. Este fenómeno se denomina burnout. (Ramirez, 2020).

El término burnout apareció por primera vez en las observaciones de Freudenberg en la década de 1970 donde encontró que las personas que trabajaban en el sector salud experimentaban cierto agotamiento emocional. Freudenberg se refiere a este fenómeno como una combinación de fatiga, falta de interés en el trabajo,

agotamiento emocional crónico, baja realización personal y falta de preocupación por los demás. Asimismo, Maslach y sus colegas utilizaron el término al estudiar las emociones para describir con mayor precisión los síntomas del síndrome. El término burnout fue acuñado por primera vez por Maslach en la reunión anual de la Asociación Americana de Psicología en 1977. En la década de 1980, el burnout se convirtió en un tema candente en la investigación psicológica, con datos cuantitativos utilizando cuestionarios y otras herramientas de recopilación de datos. Así fue como Maslach y Jackson idearon en 1981 la Escala de Burnout de Maslach, que aún hoy se utiliza para medir este síndrome Leiter, (2015) Posteriormente las investigaciones en este area se ampliaron, dando lugar a la primera conferencia nacional de Burnout en Filadelfia en el año 1981 y a partir de esa fecha los diferentes estudios no han cesado.

2.2.2.1 Conceptualización del Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico en el trabajo a largo plazo y acumulativo, con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, es un estado de cansancio físico y emocional asociado con el inadecuado afrontamiento a las demandas psicológicas del trabajo, que altera la calidad de vida de las personas, típico de aquellos individuos que ejercen profesiones de ayuda a otros individuos y que han sido elegidas libremente. (Martínez, 2010)

Encontremos también otras definiciones que vienen a complementar la de Maslach como por ejemplo la perspectiva de Burke, (1987) quien explica el burnout como un proceso de adaptación al estrés laboral caracterizado por desorientación profesional, agotamiento, culpa por la falta de éxito profesional, apatía, alienación emocional y aislamiento.

(Martínez, 2010). describe esto como un reflejo de la mayoría de los entornos laborales actuales, ya que la competencia laboral exige intentar producir cada vez

mejores resultados en el menor tiempo y con la menor cantidad de recursos posibles.

Con base en esta realidad, los autores señalan cuatro variables importantes para explicar el surgimiento y desarrollo del burnout: 1) presión para satisfacer las necesidades de los demás, 2) competencia intensa, 3) deseo de obtener más dinero y 4) sentirse privado de obtener algo.

Maslach & Leite (2016) define al burnout como un síndrome psicológico que se produce como respuesta sostenida a factores estresantes interpersonales crónicos en el lugar de trabajo, las tres dimensiones de esta respuesta son sentimiento abrumador de fatiga, sentimiento de cinismo y desapego del trabajo sentimiento de impotencia y falta de logro. La importancia de este modelo tridimensional es que sitúa claramente la experiencia de estrés de un individuo dentro de un contexto social, incluida la autoimagen de la persona y la autoimagen de los demás.

Fidalgo (2000) define al síndrome de burnout como una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y en general en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización.

En resumen, en la actualidad se aplica el Síndrome de Burnout a diferentes colectivos de profesionales, que van desde directivos, trabajadores sociales y hasta amas de casa, se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que la persona se ve expuesta a una situación de estrés laboral crónico y en el que las estrategias de afrontamiento utilizadas no son efectivas. En otras palabras, a nivel individual, los sujetos pueden ejercer un esfuerzo excesivo y prolongado en su esfuerzo por adaptarse y responder de manera efectiva a las demandas y presiones del trabajo, lo que los lleva a

la sensación que describe como estar quemado, mientras que en el ámbito laboral donde se dan la mayoría de los casos estudiados, cada vez más en interés de las empresas, los trabajadores tienen la sensación de que el rendimiento es bajo, lo cual conduce al deterioro en la calidad del servicio, absentismo laboral, alto número de rotaciones e incluso, abandono del puesto de trabajo.

2.2.2.2 Fases del Síndrome de Burnout

Vega en el 2005, distingue cinco fases en el que se desarrolla el síndrome:

- Fase inicial o de entusiasmo: en la que, al contar con el nuevo puesto de trabajo, se afronta dicha relación laboral con energía y optimismo, sin importar incluso alargar la jornada laboral.
- Fase de estancamiento: está caracterizada por no cumplirse las expectativas esperadas. En esta fase, la relación entre esfuerzo y recompensa no se ve compensada.
- Fase de frustración: el individuo empieza a estar irritable, a desilusionarse, a desmotivarse, no le ve sentido al trabajo que realiza por lo que pueden empezar a surgir problemas de salud.
- Fase de apatía: ocurren los mecanismos de defensa que adopta el sujeto tratando a los clientes con distancia y anteponiendo sus necesidades a las de los clientes, en definitiva, la retirada personal.
- Fase de quemado: es la definitiva y es donde se produce el colapso emocional y cognitivo, con grandes problemas para la salud obligando al individuo a abandonar el empleo.

2.2.2.3 Modelo Teórico de Maslach.

Este modelo estudia los tres componentes del mismo cuestionario realizado por Maslach y Jackson en 1981 los cuales son cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, el Burnout se presenta como respuesta de los estresores del ambiente, especialmente con los estresores interpersonales que al interactuar con las personas dentro del ambiente laboral o generar un contacto negativo con el mismo puede ocasionar un cambio en las emociones de la persona, a raíz de esto se da la aparición de los síntomas los cuales son los componentes del Síndrome.

2.2.2.4 Componentes del Síndrome de Burnout.

- El Agotamiento Emocional.

Maslach & Leiter (2016) Describe el agotamiento emocional como una reducción y pérdida de recursos emocionales, una sensación de estar emocionalmente agotado y devastado debido al trabajo realizado y una sensación de no tener nada psicológicamente que ofrecer a los demás.

Olivares(2017) define al agotamiento emocional como un elemento clave del síndrome, y se refiere a que las personas manifiestan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales.

El estar agotado emocionalmente es una respuesta de los trabajadores al sentir que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo este agotamiento de energía o de los recursos emocionales propios es debida al contacto continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo en unas condiciones no ajustadas al trabajador.

- La Despersonalización.

Olivares (2017) la despersonalización implica una actitud negativa, cínica y deshumanizante, que crea sentimiento de estar demasiado distante con los demás se

explica por el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo por parte del trabajador hacia las personas con las que trabaja, tratándolos como objetos antes que personas y sin capacidad de crear solución a los problemas cuando se necesita. En estos profesionales se produce un endurecimiento afectivo y sus conductas son vistas por los usuarios de manera deshumanizada.

- Falta de Realización Personal.

Para Olivares (2017) son aquellas personas que se sienten menos competentes y exitosos en el trabajo y tienden a evaluarse a sí mismos negativamente, especialmente cuando trabajan con otros.

Cutipa (2019) menciona que la falta de realización personal se da cuando nos damos cuenta de que nuestros esfuerzos no reciben el mismo reconocimiento, ni financieramente ni de otro tipo, el trabajador experimenta un sentimiento de vacío, desesperanza, inestabilidad y la impotencia surge cuando hay pocas expectativas de mejora a nivel personal y profesional, y esto está directamente relacionado con la calidad de vida de las personas y servicios de las instalaciones.

Los profesionales expuestos a estas condiciones de riesgo a evaluarse negativamente, afecta notablemente a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con sus resultados laborales.

2.2.2.5 Modelos Teóricos del Síndrome de Burnout.

Con el fin de explicar la etiología del Síndrome de Burnout y de integrar el marco teórico más amplio de este fenómeno se aprecia según Gil-Monte & Peiró (1999) citado por Martínez en el año 2010, en su artículo denominado El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la cuestión; realiza una clasificación de

modelo etiológicos divididos en tres grupos, seguidamente se describe cada uno de ellos:

A. *Teoría Socio Cognitiva del Yo.*

Las opiniones de Albert Bandura se convirtieron en base teórica para desarrollar este modelo, defendiendo que las cogniciones y pensamientos de las personas repercuten sobre lo que estos perciben y hacen. Asimismo, explica que estos conocimientos se ven modificados por los efectos de sus acciones y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás, por lo tanto, la creencia o grado de seguridad que tenga la persona en sus propias acciones va influir en el empeño que ponga la persona a la hora de trazarse objetivos, esto determinará posibles reacciones emocionales, como la depresión o el estrés. Dentro de esta teoría encontramos modelos como:

- Modelo de Competencia Social de Harrison.

Este autor asume que el Síndrome de Burnout es fundamentalmente una función de la competencia percibida y en base a ello crea el modelo de competencia social. Para este autor la motivación va establecer la eficacia del empleador en relación a los objetivos marcados, mientras más motivación existe habrá mayor eficacia en el trabajo. Asimismo, indica que en el ambiente habrá factores de ayuda que harán que esta efectividad aumente y se produzca un crecimiento en los sentimientos de competencia, y también encontramos los factores de barrera que detienen los sentimientos de auto competencia haciendo que estos disminuyan y que el empleado no pueda conseguir los objetivos marcados contribuyendo sentimientos de desesperanza, cuando esta situación se hace duradera se produce el Síndrome de Burnout, creando la aparición de factores negativos y disminuyendo los sentimientos de eficacia y motivación.

- **Modelo de Cherniss.**

Este autor refiere que las características del contexto que facilitan que el trabajador cree sentimientos de éxito se corresponden con las características de las organizaciones que ayudan a prevenir el Síndrome de Burnout, un alto nivel de desafío, autonomía, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros. En el modelo propuesto por Cherniss es posible establecer una relación causal entre la incapacidad del trabajador para crear sentimientos de competencia o éxito personal y el Síndrome de Burnout. Los trabajadores que tienen un elevado sentimiento de autoeficacia sufren menos estrés en situaciones difíciles y estas situaciones se vuelven menos amenazantes cuando los sujetos creen que pueden abordarlas de forma positiva, el éxito de los objetivos personales aumenta, mientras que el fracaso de no conseguirlos supone la aparición de sentimientos de frustración y disminución de la autoeficacia provocando el desarrollo del Burnout.

Modelo de Autocontrol de Thompson. Page y Cooper.

Estos autores limitan la razón del Síndrome de Burnout a cuatro variables: las diferencias entre las demandas del puesto y las capacidades del profesional, el grado de autoconciencia del trabajador, las expectativas de éxito, y los sentimientos de autoconfianza.

La autoconciencia es un rasgo de personalidad se define como la capacidad de la persona de autocorregir los niveles de estrés encontrados durante su trabajo. Estas personas tienen mayores niveles de estrés que las personas con baja autoconciencia. Las diferencias entre demandas y recursos de los profesionales era otra de las variables causantes del Burnout, esta discrepancia puede hacer que el profesional pierda la confianza en sus capacidades y manifieste sentimientos de baja realización produciendo queme laboral. Cuando las expectativas de éxito del trabajador no cumplen con los

objetivos planteados el profesional padece de sentimientos de frustración y tiende a resolver las dificultades retirándose mental o conductualmente trayendo consigo la aparición del Síndrome de Burnout, además cuando los profesionales no pueden desarrollar estas conductas de abandono experimentan sentimientos de desamparo profesional y de agotamiento emocional.

B Teoría del Intercambio Social.

Este modelo indica que el Síndrome de Burnout tiene su etiología en las percepciones de falta de igualdad o falta de retribuciones, se da cuando los profesionales sienten que dan más de lo que reciben y esto hace que se produzca el Síndrome de Burnout. Dentro de esta teoría encontramos modelos como:

Modelo de Comparación Social de Bunk y Schaufeli.

Estos autores explican que este fenómeno tiene dos causas entre estas tenemos los procesos de intercambio social con los usuarios y los procesos de afinidad y comparación social con los compañeros. En relación con los procesos de intercambio social con los usuarios, los profesionales encuentran tres variables estresores relevantes para el desarrollo del Síndrome los cuales son la incertidumbre, la percepción de equidad y la falta de control. La incertidumbre es la falta de claridad de lo que uno siente y piensa sobre cómo debe actuar, la percepción de equidad es el equilibrio percibido entre lo que los trabajadores dan y lo que reciben en el transcurso de sus relaciones y falta de control tiene que ver con la posibilidad del trabajador de controlar los resultados de sus acciones laborales. Asimismo, las expectativas de recompensa y equidad de los profesionales aparecen frustradas frecuentemente por los usuarios y la interacción con ellos no resulta agradable. Por otro lado, la afiliación social y comparación con los compañeros se da cuando los profesionales no buscan apoyo social en situaciones de estrés, por el contrario, en estas situaciones evitan el contacto con sus

compañeros y rechazan su apoyo por miedo a ser criticados o tachados de incompetentes lo que provoca el queme del profesional.

Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Fredy

Este modelo indica que el estrés surge cuando los profesionales sienten que aquello que les motiva se ve amenazado, los estresores laborales producen inseguridad cuando se pone en duda la capacidad de los trabajadores para alcanzar sus objetivos propuestos, por otro lado, estos autores también destacan la importancia de las relaciones entre compañeros calificando a estas con fuentes de estrés. Este modelo indica que los profesionales se empeñan en no perder sus capacidades y recursos ya que es mejor conservar ciertas habilidades básicas que tener recursos extras, cuando un profesional pierde estas habilidades se produce el Síndrome de Burnout. Estos autores señalan que las estrategias para afrontar adecuadas serían las activas que son una aportación de recursos extras y reducen los síntomas del Síndrome, para prevenir este Síndrome hay que destacar la adquisición de habilidades que posibiliten el desarrollo de trabajo de forma positiva y necesario cambiar la percepción negativa que tienen los profesionales sobre sus propias capacidades en relación al trabajo, si estos evitan la pérdida de estas capacidades su percepción del trabajo será más positiva y esto hará que se reduzcan la aparición de Burnout.

C *Teoría Organizacional.*

Dentro de estos modelos se encuentran como antecedentes las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Estas se caracterizan porque profundizan en la importancia de los estresores del contexto de la organización y en las estrategias de afrontamiento empleadas ante el queme profesional. Se encuentran los siguientes modelos:

Modelo de Golembiewski, Muzenrider y Carter.

Para comprender este fenómeno es necesario conocer como interactúa el individuo ante los elementos que lo generan. Mencionan que este fenómeno se produce por una sobrecarga laboral y pobreza de rol que posteriormente va a generar un sentimiento de baja realización persona, agotamiento emocional y despersonalización. Proponen también que el desarrollo de este Síndrome es progresivo y que se desarrolla en ocho fases que aparecen a partir de las diferentes dimensiones puntuales en el MBI, se considera que el Burnout se manifiesta con un inicio agudo o tener una evolución crónica más lenta y para conocer las estrategias de afrontamiento adecuadas es necesario analizar el inicio y la evolución del Síndrome ya que dependiendo de en qué fase se encuentren se producirán unas consecuencias u otras.

Modelo de Coz, Kuk y Leiter.

Este fenómeno se produce cuando las estrategias de afrontamiento no son las adecuadas para manejar esta situación, dentro de este modelo se incluyen variables como el cansancio emocional, sentimientos de tensión y ansiedad. Para estos autores la experiencia de agotamiento emocional es la dimensión central del Síndrome de Burnout y es como sentirse gastado, la despersonalización es una estrategia de afrontamiento que surge frente a los sentimientos de agotamiento emocional, por otro lado, los sentimientos de baja realización personal en el trabajo son el resultado de la evaluación cognitiva del trabajador sobre su apreciación de estrés.

Modelo de Winnubst.

Este autor refiere que el Burnout afecta a todas las profesiones y no solo a las relacionadas con los servicios de ayuda a los demás, la etiología de este modelo se basa en las relaciones entre la estructura la cultura, el clima organizacional y el apoyo social en el trabajo, estos antecedentes varían dependiendo del tipo de estructura

organizacional y de las instituciones del apoyo social que afecta de manera importante a la percepción que el individuo tiene de la estructura organizacional.

2.2.2.6 Factores Causales del Síndrome de Burnout.

Lopez de Mezerville (2011) El estrés laboral es considerado una consecuencia del Síndrome de Burnout, sin embargo, para que el síndrome se produzca en una persona es necesaria la interacción entre todos aquellos factores que originan no solo del estrés laboral, sino también el entorno social y las respuestas personales al estrés. De esta manera, los factores que influyen en el Síndrome de Burnout pueden categorizarse en tres grupos, a saber; factores relacionados con el individuo, factores laborales y factores sociales.

- Factores relacionados con el individuo.

De acuerdo con Huamani (2019) Algunas personas son más propensas al agotamiento, esta vulnerabilidad está determinada por los rasgos de personalidad. Las personas que más a menudo sufren de agotamiento tienden a ser ambiciosas, obsesivas, entusiastas, agresivas, competitivas y muy comprometidas con su trabajo. Los objetivos de estas personas a menudo no están claramente definidos y suelen asumir múltiples roles. En los últimos años, este tipo de personalidad se ha asociado con situaciones adictivas y se le denomina adicto al trabajo.

- Factores Sociodemográficos.

Cabe señalar que existen dos factores sociodemográficos que han destacado en la aparición del síndrome, la primera vendría a ser el género algunas investigaciones reportan que el género condicionaría distintas perspectivas para valorar la satisfacción y el malestar docente, esto sugiere que las mujeres presentarían una mayor tendencia hacia el agotamiento emocional a diferencia de los hombres cuya tendencia sería hacia la despersonalización.

El segundo factor vendría a ser la edad, donde indica que a cierta edad de 30 a 50 años vendrían hacer más vulnerable al síndrome.

Otra variable a considerar vendría a ser el estado civil donde los docentes casados tienen mayores defensas al síndrome ya que su familia vendría a ser su soporte emocional de compañía y desahogo.

- **Factores Laborales.**

Básicamente las variables laborales pueden afectar a la aparición del burnout, cuando existe una falta de reciprocidad exactamente vincularse emocionalmente con el trabajo, dar más de lo que se recibe a cambio, todo esto pueden convertirse en desencadenantes del Síndrome de Burnout y deberán tenerse en cuenta a la hora de diseñar la prevención psicosocial a nivel primario.

2.3 Definiciones conceptuales

El estrés laboral: Es una respuesta física y emocional que experimentan las personas cuando las demandas laborales superan sus capacidades y recursos para hacerles frente. Se manifiesta como una sensación de tensión, agobio o presión excesiva debido a factores como la carga de trabajo, plazos ajustados, relaciones laborales conflictivas, falta de control sobre el trabajo, entre otros. El estrés laboral puede tener efectos negativos en la salud física y mental de los trabajadores, así como en su desempeño laboral y en la calidad de vida en general. Es importante gestionarlo adecuadamente para prevenir problemas más graves.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral se refiere a "las reacciones que pueden tener las personas cuando las demandas del trabajo no se ajustan a sus capacidades, habilidades o necesidades, y se percibe que ponen en peligro su bienestar". La OMS destaca que el estrés laboral puede ser causado por diversos factores, incluyendo la falta de control sobre el trabajo, las relaciones laborales

conflictivas, la inseguridad laboral, las largas jornadas de trabajo y la sobrecarga de responsabilidades. Además, señala que el estrés laboral puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental de los trabajadores, así como para la productividad y el funcionamiento de las organizaciones. Por lo tanto, la gestión del estrés laboral es crucial para promover un entorno laboral saludable y productivo.

Síndrome: Es un conjunto de síntomas que suelen aparecer juntos y que caracterizan una enfermedad o condición médica específica. Estos síntomas pueden ser físicos, psicológicos o una combinación de ambos. Los síndromes son reconocidos por la comunidad médica como entidades clínicas distintas y pueden ser causados por diversas condiciones, como trastornos genéticos, infecciones, lesiones, entre otros.

En resumen, un síndrome es una colección de síntomas que tienden a presentarse juntos y que ayudan a los profesionales de la salud a identificar y diagnosticar una enfermedad o condición médica específica.

Educación a distancia: También conocida como educación online, en línea o remota, se trata de una innovadora forma de aprender y enseñar que lleva la dinámica de una clase tradicional y presencial, al mundo digital. De esta manera, desde cualquier lugar del mundo, los alumnos y docentes podrán conectarse en un entorno virtual en sus computadoras a través de internet, haciendo uso intensivo de las facilidades que proporcionan las nuevas tecnologías digitales

Estilos de vida: Son el conjunto de hábitos, conductas o comportamientos que tienen las personas como resultado de un proceso de adaptación, el cual define la manera en que cada uno elige dar forma a su vida diaria (Marcos, 2012).

Síndrome de Burnout: Se caracteriza por la manifestación de un estrés crónico producido en profesionales que brindan servicio de atención prolongada hacia personas

que dependen o necesitan de su apoyo; además, es estudiado por su carácter tridimensional.

Los hábitos Saludables: Son comportamientos y prácticas que contribuyen al bienestar físico, mental y emocional de una persona. Estos hábitos son acciones que se realizan de manera regular y que promueven un estilo de vida saludable. Algunos ejemplos de hábitos saludables incluyen:

1. Alimentación equilibrada: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables, y limitar el consumo de alimentos procesados, azúcares añadidos y grasas saturadas.
2. Actividad física regular: Realizar ejercicio de forma regular, como caminar, correr, nadar, practicar deportes o hacer ejercicio en el gimnasio, según las capacidades y preferencias individuales.
3. Descanso adecuado: Dormir lo suficiente cada noche para permitir la recuperación física y mental, lo que generalmente se considera entre 7 y 9 horas de sueño para adultos.
4. Manejo del estrés: Adoptar técnicas de manejo del estrés, como la meditación, la respiración profunda, la práctica de la atención plena (mindfulness), el yoga u otras actividades que ayuden a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.
5. Mantenimiento de relaciones sociales: Cultivar relaciones positivas con amigos, familiares y colegas, y buscar apoyo emocional cuando sea necesario.
6. Evitar el consumo de sustancias nocivas: Limitar o evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, ya que pueden tener efectos negativos en la salud física y mental.
7. Mantenerse hidratado: Beber suficiente agua a lo largo del día para mantenerse hidratado y apoyar diversas funciones corporales.

8. Prácticas de higiene personal: Mantener una buena higiene personal, como lavarse las manos regularmente, cepillarse los dientes, ducharse con regularidad y practicar hábitos saludables de cuidado de la piel.

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis General*

H₁: Existe relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia, 2021.

3.1.2. *Hipótesis específicas*

H_{E1}: Existe relación entre los estilos de vida y el agotamiento emocional en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia, 2021.

H_{E2}: Existe relación entre los estilos de vida y la despersonalización en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia, 2021.

H_{E3}: Existe relación entre los estilos de vida y falta de realización personal en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta-Cusco durante la pandemia, 2021.

3.2. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	nivel y rango	escala	
ESTILOS DE VIDA	Arrivillaga y Salazar, (2005) define los estilos de vida saludable como el adecuado consumo de alimentos, la práctica de actividades al aire libre y deporte, el uso del tiempo libre y la calidad de las relaciones afectivas para lograr mantener una adecuada salud física y mental.	Son las puntuaciones de tipo ordinal obtenidas a partir de la tipificación de las respuestas al cuestionario de estilos de vida saludable, en las dimensiones condición, actividad física y deporte, recreación o manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, sueño en base a 42 ítems.	Condición actividad física y deporte	Ejercicios físicos vitalidad física peso corporal estable	1 – 4	No saludable 0 a 63	0=nunca 1= Algunas veces 2= Frecuentemente 3= Siempre	
			Recreación o manejar del tiempo libre	Recreación uso del tiempo libre	5 -10			
			Autocuidado y cuidado medico	Prácticas de autocuidado cuidado medico	11 -18	Saludable 64 a 126		
			Hábitos alimenticios	Dieta alimenticia organización de horarios, hábitos durante las comidas	19 –36			
			Sueño	Horas de sueño	37 - 42			

S Í N D R O M E D E B U R N O U T	Maslach & Leite (2016) define al burnout como un síndrome psicológico que se produce como respuesta sostenida a factores estresantes interpersonales crónicos en el lugar de trabajo, las tres dimensiones de esta respuesta son sentimiento abrumador de fatiga, sentimiento de cinismo y desapego del trabajo sentimiento de impotencia y falta de logro. La importancia de este modelo tridimensional es que sitúa claramente la experiencia de estrés de un individuo dentro de un contexto social, incluida la autoimagen de la persona y la autoimagen de los demás	Para la operacionalización de la variable, se empleó el cuestionario del Síndrome de Burnout que contiene 27 ítems para medir las dimensiones: Agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización.	Agotamiento emocional	Cansancio	1 2 3	Alto= 100-135	1=Nunca
				Fatiga	4 5 6		2=Casi nunca
				Desgaste	7 8 9		3=A veces
				Negatividad	10 11 12		4= Casi siempre
				Actitudes	13 14 15		5= Siempre
			Falta de realización personal	impersonales			
				Endurecimiento emocional	16 17 18	Moderado=64-99	
			Despersonalización	Autoevaluación negativa	19 20 21		
				Sentimiento de incompetencia	22 23 24	Bajo= 27-63	
				Fracaso laboral	25 26 27		

Capítulo IV

Metodología y Técnicas de Investigación

4.1 Tipo de Investigación

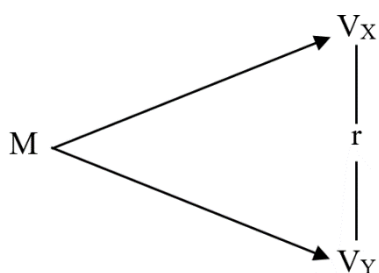
El presente trabajo de investigación es de tipo básica, pura y fundamental por que recoge información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico. (Sánchez y Reyes, 2017)

La investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se utilizan instrumento psicométrico para la recolección y análisis de datos y para la estadística se utiliza la medición numérica y el análisis matemático con el fin de probar teoría e hipótesis Hernández et. al (2018).

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal, porque en este estudio no se manipulan las variables y se recolectan los datos en un solo lugar y espacio, se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlo. Por otro lado, la investigación es descriptivo correlacional para conocer las características, niveles, rasgos de los fenómenos de la realidad o variables a estudiar; es correlacional porque buscan estudiar y analizar la relación entre dos variables en un momento dado. Hernández et. al (2018) Gráficamente se denota:

Figura 1. *Diseño no experimental de corte transversal*



Donde:

M: Muestra

V_i: Variable X. estilos de vida

V2. Variable Y, Síndrome de Burnout
r. índice de correlación

4.3 Población y Muestra

4.3.1 población

La población con la que se trabajó fue con los docentes del distrito de Zurite tanto en los niveles inicial, primaria y secundaria, el cual consta con un total de 98 docentes entre varones y mujeres.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión.

- Docentes de las I.E del distrito de zurite, que al 2021 estén laborando en la I.E.
- Docentes de las I.E del distrito de zurite, acepten participar en la investigación
- Docentes de las I.E del distrito de zurite, que no estén con permiso por contraer la enfermedad del Covid -19.

Criterios de Exclusión.

- Docentes de las I.E del distrito de zurite, que al 2021 no estén laborando en la Institución Educativa.
- Docentes de las I.E del distrito de zurite, que conocen el contenido del cuestionario o hayan participado en la prueba piloto.
- Docentes de las I.E del distrito de zurite, que aun reuniendo los criterios de inclusión se nieguen a participar.

4.3.2. Muestra

El tipo de muestreo es no probabilístico, ya que los docentes fueron elegidos censalmente debido a su reducido tamaño. Según Arias (2006) Si la población, por el número de unidades que la integran, resulta accesible en su totalidad, no será necesario

extraer una muestra. En consecuencia, se podrá investigar y obtener datos de toda la población objetivo.

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Cuestionario de estilos de vida saludables

Ficha Técnica

Nombre: Cuestionario de estilos de vida saludables

Autor: Salazar y Arrivillaga (2005) Adaptación: Palomares (2014)

Administración: Individual y grupal

Duración: 25 minutos

Aplicación: Adultos

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

Aspectos psicométricos: El instrumento tiene 42 ítems a los cuales los sujetos de la muestra responden en una escala de 4 niveles:

0=nunca, 1=algunas veces, 2=frecuentemente y 3=siempre

Consta de 5 dimensiones: condición, actividad física y deporte (4 ítems) recreación y manejo del tiempo libre (6 ítems) autocuidado y cuidado médico (8 ítems) hábitos alimenticios (18 ítems) sueño (6 ítems)

Calificación: La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem.

Interpretación: Para interpretar los resultados, usamos la siguiente tabla de interpretación:

Tabla 2.*Niveles de interpretación del cuestionario de estilos de vida saludable*

	No saludable	saludable
Condición, actividad física y deporte	0-5	6-12
Recreación y manejo de tiempo libre	0-8	9-18
Autocuidado y cuidado médico	0-11	12-24
Hábitos alimenticios	0-25	26-54
Sueño	0-8	9-18
Global	0-63	64-126

Nota: elaboración propia

Tabla 3.*Validación interna del Instrumento estilos de vida**Juicio de expertos DPP estilos de vida*

	E	E2	E3	E4	E5	Promedio	Dpp
1. Validez	5	4	4	5	5	4.6	0.16
2. Cantidad de ítems	5	4	4	5	5	4.6	0.16
3. Representatividad de ítems	4	4	4	5	4	4.2	0.64
4. Confiabilidad	4	4	4	4	4	4	0
5. Adecuación de conceptos	5	4	4	4	4	4.2	0.64
6. Correspondencia ítem-objetivo de evaluación	5	4	5	4	5	4.6	0.16
7. Adecuación de la lingüística	5	4	5	5	4	4.6	0.16
8. Adecuación de la estructura	5	4	4	5	5	4.6	0.16
9. Pertinencia de la escala	5	4	4	4	4	4.2	0.64
						DPP =	1.65
						Distancia de	0.57
						escala =	

Nota: elaboración propia

Escala	Valoración	valoración de expertos
0 2.4	A = adecuado total	.
2.5 4.8	B = adecuado en gran medida	.
4.9 7.2	C= Adecuación Promedio	DPP=1.65
7.3 9.6	D= escasa adecuación	.
7.3 9.6	E= inadecuación	.

Nota: Según la calificación dada por los jueces y analizada según el método DPP nos indica que los jueces consideran adecuado el uso de este cuestionario con el fin de la investigación planteada.

Confiabilidad del Instrumento Estilos de vida

Para hallar la confiabilidad se utilizó el coeficiente de confiabilidad del alfa de Crombach en una muestra piloto del 10% de la población encontrando la puntuación de 0,907.

Tabla 4.

Alfa de Cronbach para la variable estilos de vida

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Estilos de Vida	,907	42

Nota: En la tabla 4, se observa que el valor de alfa de Cronbach en términos generales es de 0,907, lo cual nos indica que el instrumento es confiable.

4.4.2 Maslach Burnout Inventory

El segundo instrumento pertenece a la variable del Síndrome de Burnout.

Ficha técnica

Nombre: Maslach Burnout Inventory

Nombre de la adaptación: inventario Burnout de Maslach por Versiones: Única y completa (MBI) con 27 preguntas. Con las escalas de

- Cansancio Emocional: 09 preguntas.
- Despersonalización: 09 preguntas.
- Realización Personal: 09 preguntas.

Autores: Cristina Maslach (1977) y Susan E. Jackson (1980)

Procedencia: California, USA.

Adaptación: e a la realidad peruana por Padilla et al (2020) con un alfa de Cronbach de, 829.

Editorial: TEA ediciones (1997). Aplicación: Individual y colectiva. Adultos en profesiones de servicio humanos

Finalidad: Evaluación de tres dimensiones básicas del Síndrome de Burnout

- Escala CE: Cansancio Emocional.
- Escala DP: Despersonalización.
- Escala RP: Realización Personal.

Aspectos psicométricos: Baremos de tipo general (reunión de varias submuestras) y discriminado por género en puntuaciones centiles, con escalas ordinal que va desde 1 a 99; y la escala típica S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades.

Tiempo: No tiene limitado, pero la mayoría de los sujetos tarda entre 10 y 15 minutos en completarlo.

Tabla 5. Validación interna del Instrumento síndrome de burnout

Para esta validez se utilizó el juicio de expertos según la Torre y Acostupa

	E1	E2	E3	E4	E5	PROMEDIO	DPP
1. Validez	4	4	4	4	4	4	1
2. Cantidad de ítems	5	4	4	4	4	4.2	0.64
3. Representatividad de ítems	5	5	4	5	5	4.8	0.04
4. Confiabilidad	5	5	4	4	4	4.4	0.36
5. Adecuación de conceptos	5	5	4	5	4	4.6	0.16
6. Correspondencia ítem-objetivo de evaluación	4	5	4	5	5	4.6	0.16
7. Adecuación de la lingüística	4	4	4	5	5	4.4	0.36
8. Adecuación de la estructura	4	4	4	5	5	4.4	0.36
9. Pertinencia de la escala	4	4	4	4	5	4.2	0.64
						DPP =	1.92

Escala	Valoración	valoración de expertos
0 2.4	A = adecuado total	.
2.5 4.8	B = adecuado en gran medida	.
4.9 7.2	C= Adecuación Promedio	DPP=1.92
7.3 9.6	D= escasa adecuación	.
7.3 9.6	E= inadecuación	.

Nota: Según la calificación dada por los jueces y analizada según el método DPP no indica que los jueces consideran adecuado el uso de este cuestionario con el fin de la investigación planteada

Confiabilidad de alfa de Cronbach del Instrumento Síndrome de Burnout

Para hallar la confiabilidad se utilizó el coeficiente de confiabilidad del alfa de Cronbach en una muestra piloto de 10% de la población encontrando la puntuación de 0,864.

Tabla 6.

Confiabilidad de alfa de Cronbach

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Síndrome de Burnout	,864	27

En la tabla 6, se observa que el valor de alfa de Cronbach en términos generales es de .864, lo cual nos indica que el instrumento es confiable.

4.5 Procedimientos para la Administración de Instrumentos

Para la aplicación de los cuestionarios, primero se informó a los directores de las instituciones educativas en que consiste la investigación, sus objetivos e importancia, segundo se coordinó con cada docente para dicha aplicación la cual tendrá que ser virtual debido a la pandemia que el país y el mundo entero está atravesando, se realizó cuestionarios en Google form para enviar el link a cada docente los cuales completaron los cuestionarios.

4.6 Matriz de Consistencia

Tabla 7. Matriz de consistencia: estilos de vida y Síndrome de Burnout en Docentes de educación básica regular del Distrito de Zurite Anta Cusco Durante la Pandemia, 2021

Problema General	Objetivos General	Hipótesis General	Variables y dimensiones	Metodología
¿Existe relación entre estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021?	identificar la relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021	H ₁ : Existe relación entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021 H ₁ : $r_{xy} \neq 0$	Estilos de Vida saludable Síndrome de Burnout	Enfoque Cuantitativo Tipo: Descriptivo Correccional Diseño: No experimental de corte transversal
Específicos	Específicos	Específicas	Técnicas de recolección:	
• ¿Cuáles son los estilos de vida predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021? • ¿Cuáles son los niveles de Síndrome de Burnout predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021? • ¿Cuál es la relación entre estilos de vida y el agotamiento emocional en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021? • ¿Cuál es la relación entre estilos de vida y la despersonalización en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021? • ¿Cuál es la relación entre estilos de vida y la falta de realización personal en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021?	• Describir los estilos de vida predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021 • Describir los niveles de Síndrome de Burnout predominantes en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021 • Identificar la relación que existe entre los estilos de vida y el agotamiento emocional en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021 • Conocer la relación que existe en los estilos de vida y la despersonalización en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021. • identificar la relación entre los estilos de vida y falta de realización personal en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021.	• HE1: existe relación entre los estilos de vida y el agotamiento emocional en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021. • HE2: Existe relación entre los estilos de vida y la despersonalización en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021. • HE3: Existe relación entre los estilos de vida y falta de realización personal en docentes de educación básica regular del distrito de zurite anta cusco durante la pandemia, 2021.	Para la recolección de datos de ambas variables se aplicará la técnica de la encuesta.	

Nota: Elaboración propia

Capítulo V

Resultados

En este capítulo se describen los resultados hallados en relación a los aspectos sociodemográficos, descriptivo e inferenciales.

5.1 Descripción Sociodemográfica de la Investigación

Tabla 8.

Distribución de la muestra por edad.

Edad	N	%
30-40 años	44	45
41-51 años	37	38
52-62 años	17	17
Total	98	100

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

En la tabla 8 Se puede apreciar que el 45% de docentes sus edades oscilan entre 30 a 40 años, el 38% se encuentran entre 41 a 51 y el 17% tienen 52 a 62 años.

Tabla 9.

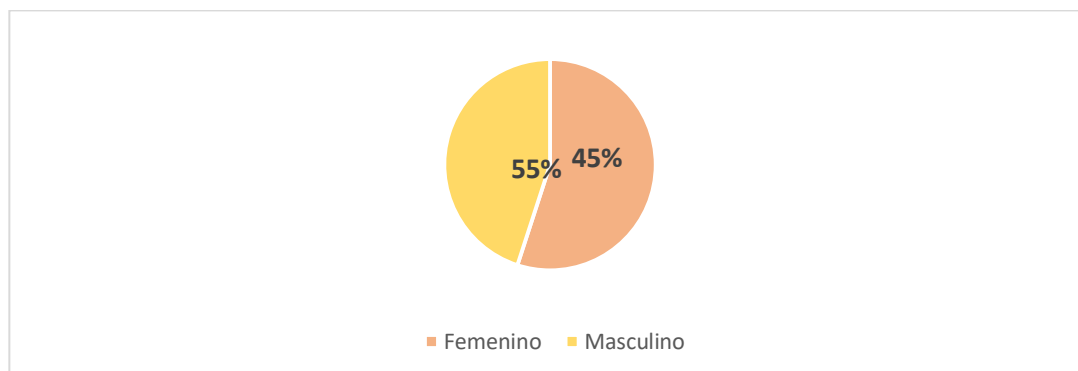
Distribución de la muestra por género.

Género	n	%
Femenino	54	55
Masculino	44	45
Total	98	100

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

Figura 2.

Distribución de la muestra por género



Nota. En la figura 5 se observa que existe mayor presencia de género femenino con un 55%

En la tabla 9 y figura 2 se observa que el 55% de los docentes son de género femenino y el 45 % de ellos son de género masculino.

Tabla 10.

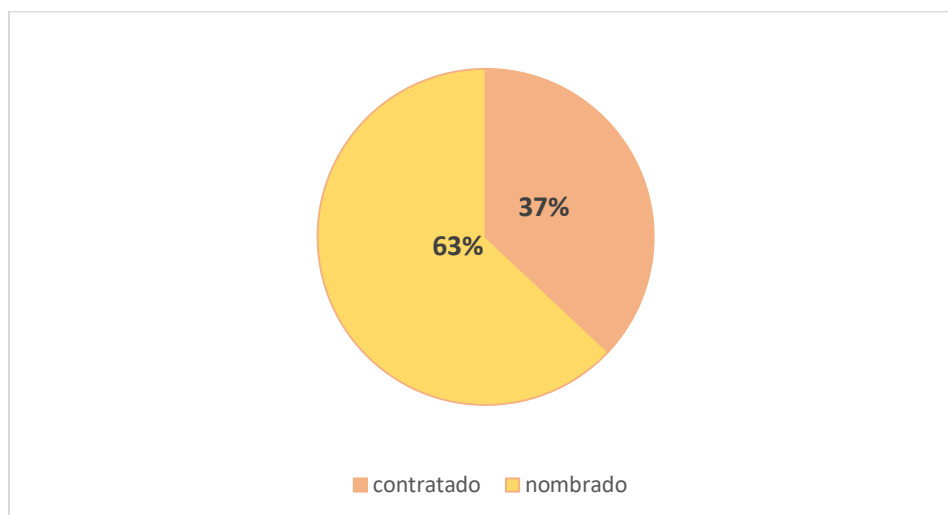
Distribución de la muestra por condición laboral.

Condición Laboral	N	%
Contratado	37	37
Nombrado	61	63
Total	98	100

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

Figura 3.

Distribución de la muestra por condición laboral.



Nota: se evidencia mayor porcentaje de docentes contratados

En la tabla 10 y figura 3 se observa que el 63 % de los docentes están en calidad de nombrados y un 37% son contratados.

5.2. Estadística Descriptiva Aplicada al Estudio

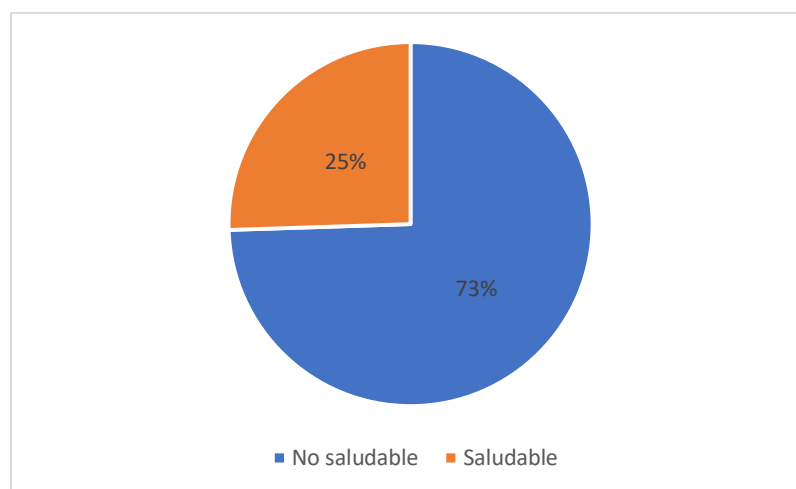
5.2.1. Descripción de los resultados de la variable estilos de vida y sus dimensiones

Tabla 11.

Frecuencias Descriptivas de estilos de vida

Estilos de vida	N	%
No saludable	73	75
Saludable	25	25
Total	98	100

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

Figura 4.*Niveles del estilo de vida.*

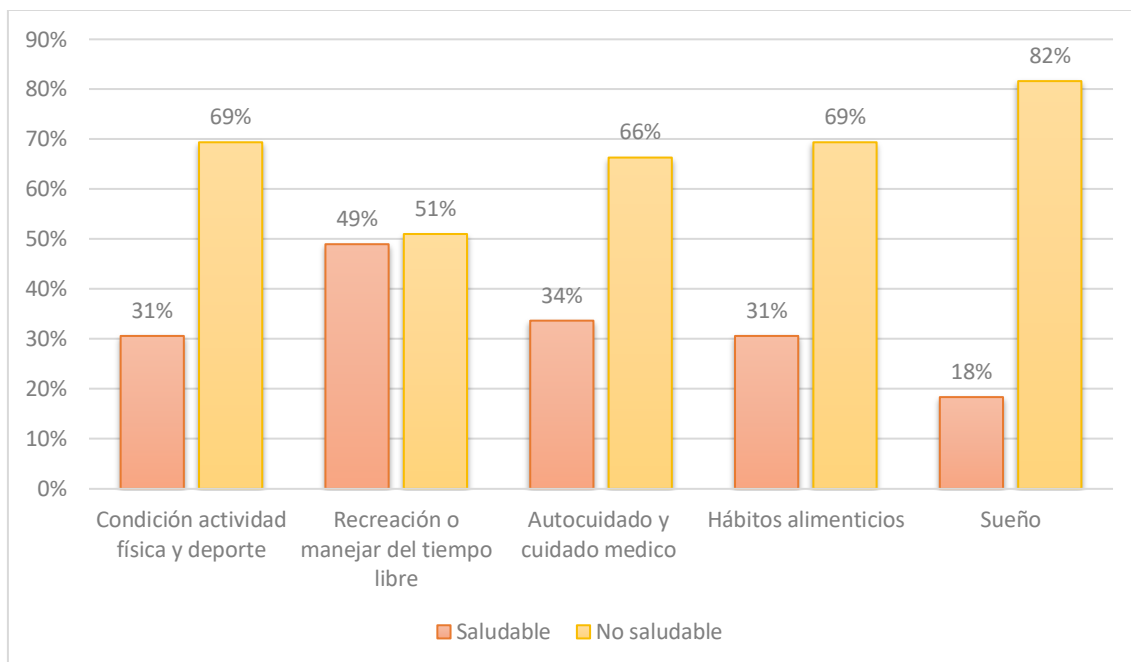
Nota: elaboración propia

En la tabla 11 y figura 4 se evidencia que el 75% de los docentes indica que tienen estilos de vida no saludables, el 25% de los docentes tienen estilos de vida saludables. Vemos que un gran porcentaje de docentes no practican deportes se alimentan de forma inadecuada, no hay planificación en el tiempo de ocio, concurren muy poco a los centros de salud y presentan alteraciones de sueño.

Tabla 12.*Estilos de vida saludables por dimensiones*

	Saludable		No saludable		Total	
	N	%	n	%	N	%
Condición actividad física y deporte	30	31	68	69	98	100
Recreación o manejo del tiempo libre	48	49	50	51	98	100
Autocuidado y cuidado médico	33	34	65	66	98	100
Hábitos alimenticios	30	31	68	69	98	100
Sueño	18	18	80	82	98	100

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

Figura 5.*Estilos de vida saludables por dimensiones*

Nota: Elaboración propia

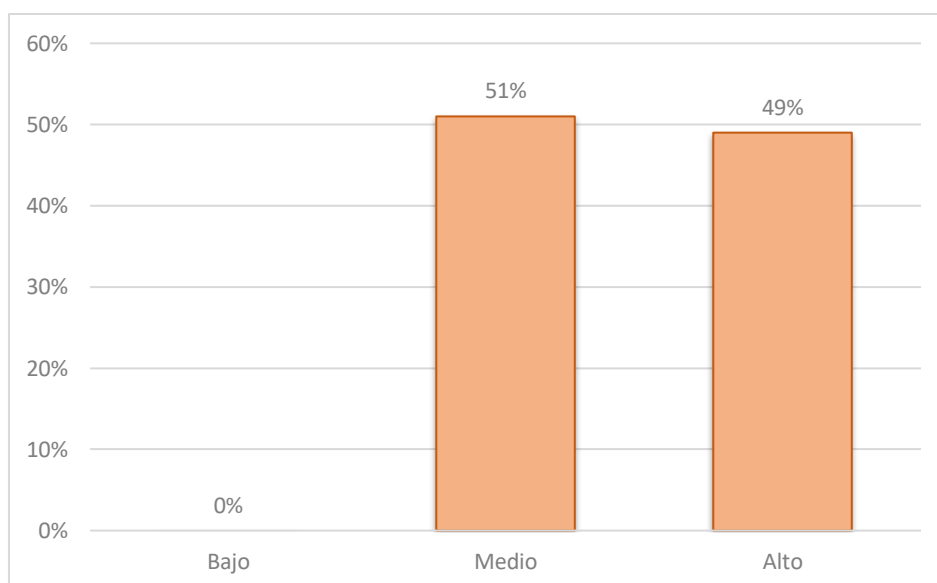
En la tabla 12 y figura 5 se evidencia que el 69% en la dimensión de condición actividad física y deporte tienen un estilo de vida no saludable, 31 % tiene un estilo de vida saludable; en recreación o manejo del tiempo libre el 51 % su estilo de vida es no saludable y del 49 % es saludable; en autocuidado y cuidado médico el 66% no es saludable y el 34% es saludable; en cuanto a hábitos alimenticios el 69% no tiene hábitos saludables, 31 % presenta un estilo de vida saludable; el 82% en la dimensión sueño su estilo de vida es no saludable y el 18 % es saludable. Las dimensiones que están más afectadas en los docentes de educación básica regular son la falta de sueño, la ausencia de actividad física y la práctica de hábitos alimenticios poco saludables.

5.2.2 Descripción de los resultados de la variable Síndrome de Burnout y sus dimensiones

Tabla 13.*Nivel alcanzado por el Síndrome Burnout*

Síndrome de Burnout	N	%
Bajo	0	0
Medio	50	51
Alto	48	49
Total	98	100

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

Figura 6*Nivel alcanzado por el Síndrome Burnout.*

Nota: Elaboración propia

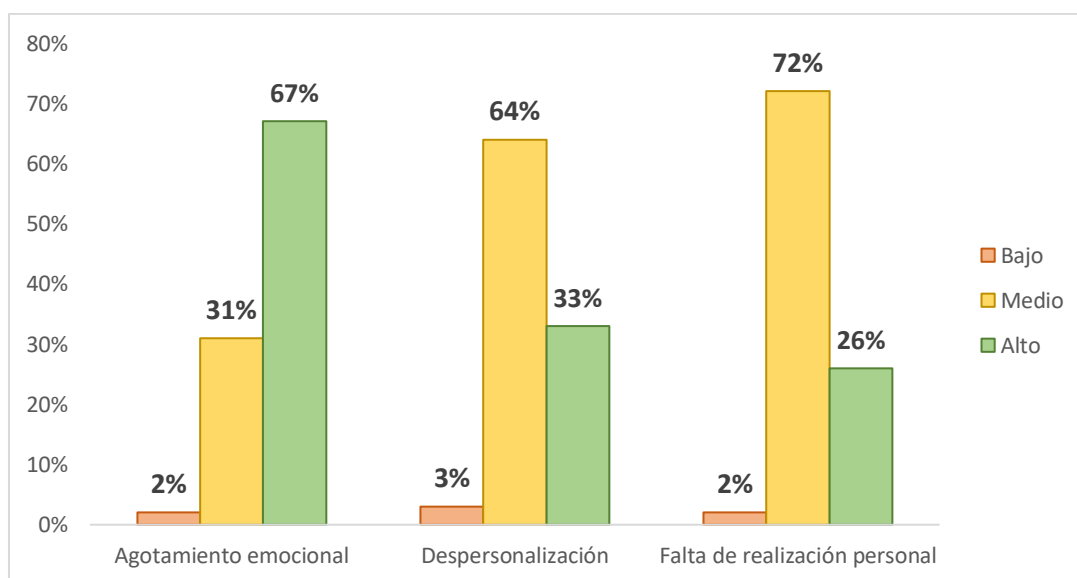
En la tabla 13 y figura 6 se observamos que de los docentes encuestados ninguno alcanza un nivel bajo en cuanto al Síndrome de Burnout, el 51% de los encuestados se encuentran con un Síndrome de Burnout medio y un 49% alcanzan un nivel alto.

Con lo que podemos indicar que todos los docentes padecen del Síndrome de Burnout generado por su trabajo en tiempo de pandemia y en especial un alto desgaste emocional.

Tabla 14.*Descripción de las dimensiones de la variable de Síndrome de Burnout*

	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Agotamiento emocional	2	2	30	31	66	67
Despersonalización	3	3	63	64	32	33
Falta de realización personal	2	2	71	72	25	26

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de datos con software SPSS versión 25.

Figura 7.*Descripción de las dimensiones de la variable de Síndrome de Burnout*

Nota: Elaboración propia

En la tabla 14 y figura 7, se observa que dentro de la dimensión de agotamiento emocional, el 2% de los docentes se encuentran en un nivel bajo de afectación, el 31% están en un nivel medio, el 67% indica que los docentes se encuentran en un nivel alto, respecto a la dimensión de despersonalización y el 3 % están en un nivel bajo, 64% de los docentes se encuentran en un nivel medio y el 33 % se encuentra en un nivel alto, en la dimensión de falta de realización personal el 2% de docentes están en un nivel bajo, el 72 % se encuentra en un nivel medio y el 26% se encuentra en un nivel alto.

Se observa que la mayor afectación con respecto al Síndrome de Burnout en los docentes es en la dimensión de agotamiento emocional.

5.3. Estadística Inferencial Aplicada al Estudio

La prueba de normalidad K-S determinó que la distribución de los datos fue paramétrica para el Síndrome de Burnout con un p-valor = 0.20 y no paramétrica para el estilo de vida con un p-valor = 0.000, por lo cual, utilizaremos pruebas no paramétricas siendo el caso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman. Con el fin de verificar las hipótesis planteadas.

Tabla 15.

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de vida	,168	98	0.00
Síndrome de burnout	,073	98	0.20

Nota: Elaboración propia

5.3.1 Prueba de Hipótesis General

H_a : Existe relación entre los estilos de vida y el síndrome de burnout en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021.

Tabla 16.

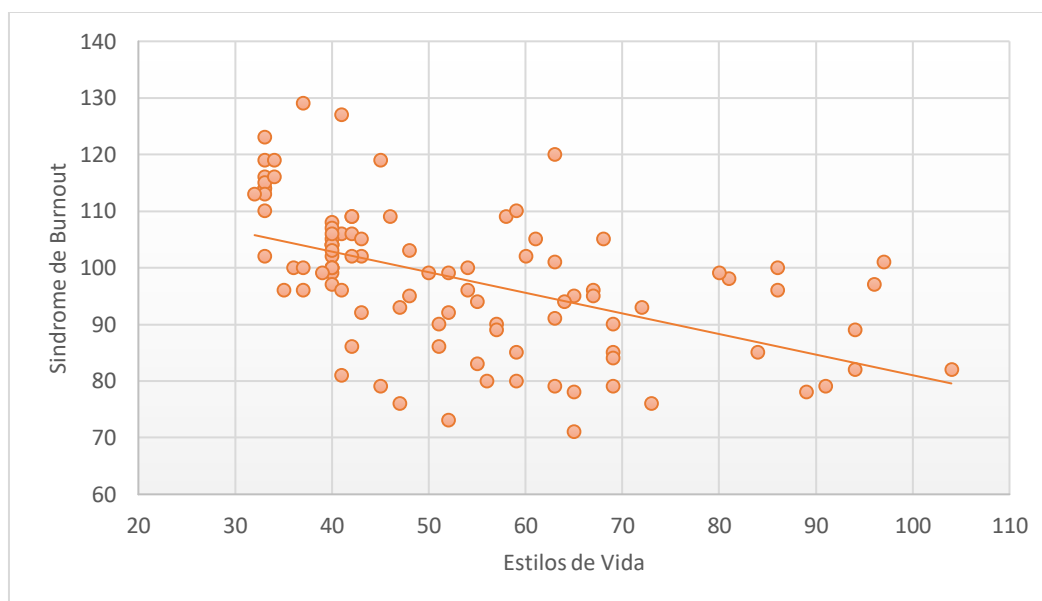
Estilo de Vida y Síndrome de Burnout.

			Estilos de vida	Síndrome de burnout
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	1.000	-,599**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	98	98
	Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	-,599**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	98	98

Nota: Elaboración propia

Figura 8.

Diagrama de dispersión de puntos de estilo de vida y Síndrome de Burnout.



Nota: elaboración propia

Existe correlación alta negativa y altamente significativa de $r = -,599^{**}$ $p < 0.001$, entre el estilo de vida y el Síndrome de Burnout. Indicando que a un mejor estilo de vida saludable menor Síndrome de Burnout.

5.3.2 Prueba de hipótesis específica 1.

H_{a1} : Existe relación entre los estilos de vida y el agotamiento emocional en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021.

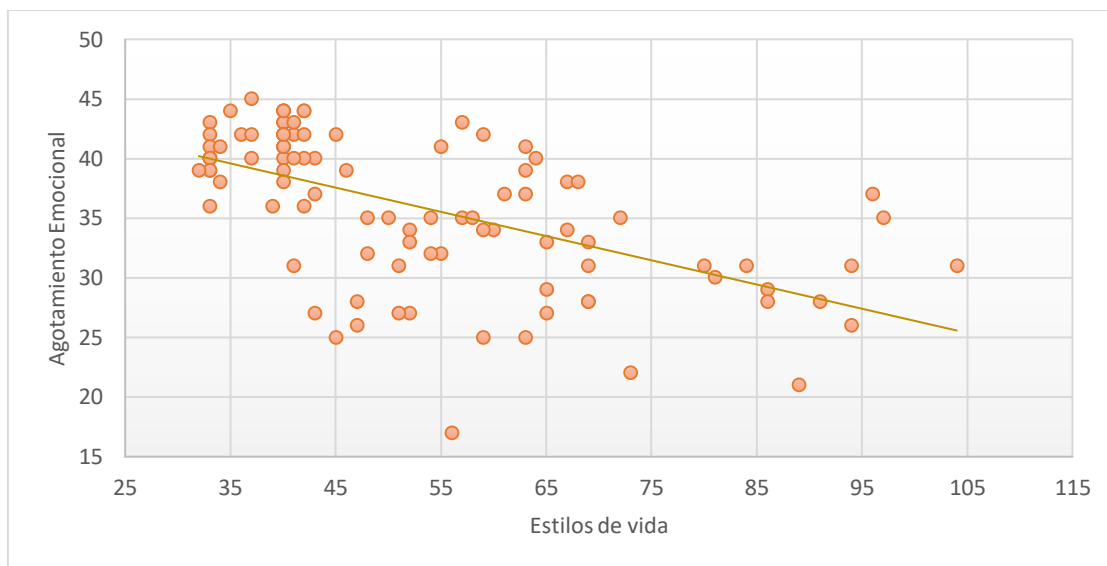
Tabla 17.

Estilo de vida y Agotamiento Emocional.

			Estilos de vida	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	1.000	-,646**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	98	98
	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-,646**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	98	98

Figura 9.

Diagrama de dispersión de puntos de estilo de vida y Agotamiento Emocional.



Existe correlación entre los estilos de vida y la dimensión de Agotamiento emocional de tipo moderada negativa y altamente significativa de $r = -0.646^{**}$, $p < 0.001$, indicando que a un mejor estilo de vida saludable menor Agotamiento emocional. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna.

5.3.3. Prueba de Hipótesis Específica 2

Ha₂: Existe relación entre los estilos de vida y la despersonalización en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021.

Tabla 18.

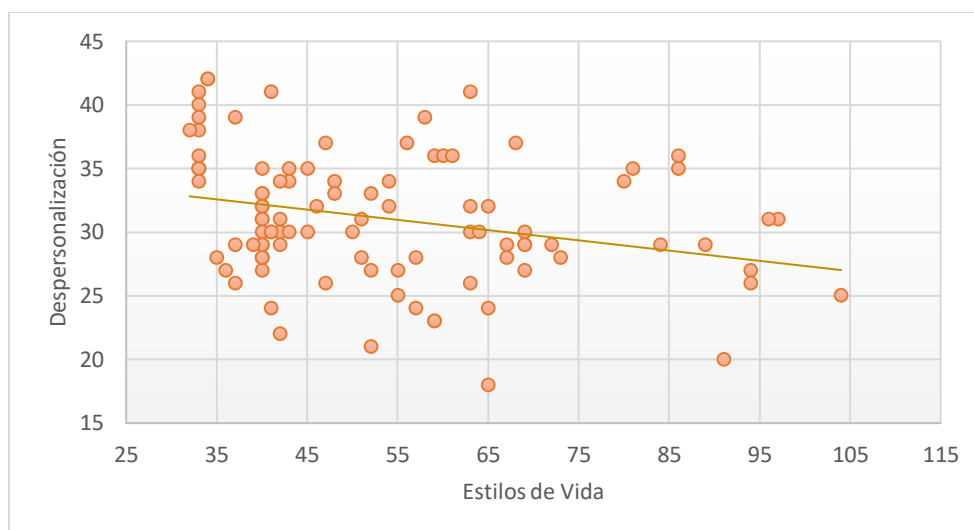
Estilo de vida y Despersonalización.

			Estilos de vida	Despersonalización
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1.000	-,280**
		Sig. (bilateral)		0.005
		N	98	98
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-,280**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.005	
		N	98	98

Nota: elaboración propia

Figura 10.

Diagrama de dispersión de puntos de estilo de vida y Despersonalización.



Nota: elaboración propia

En la tabla 18 y figura 10, se observa que los estilos de vida y la dimensión de despersonalización, tienen una correlación baja negativa y altamente significativa de $r = -0.280$ $p=0.005$, indicando que a mejores estilos de vida saludable menor despersonalización. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna.

5.3.4. Prueba de Hipótesis Específica 3.

H_{a3} : Existe relación entre los estilos de vida y la falta de realización personal en los docentes de educación básica regular del distrito de Zurite, Anta- Cusco durante la pandemia 2021.

Tabla 19.

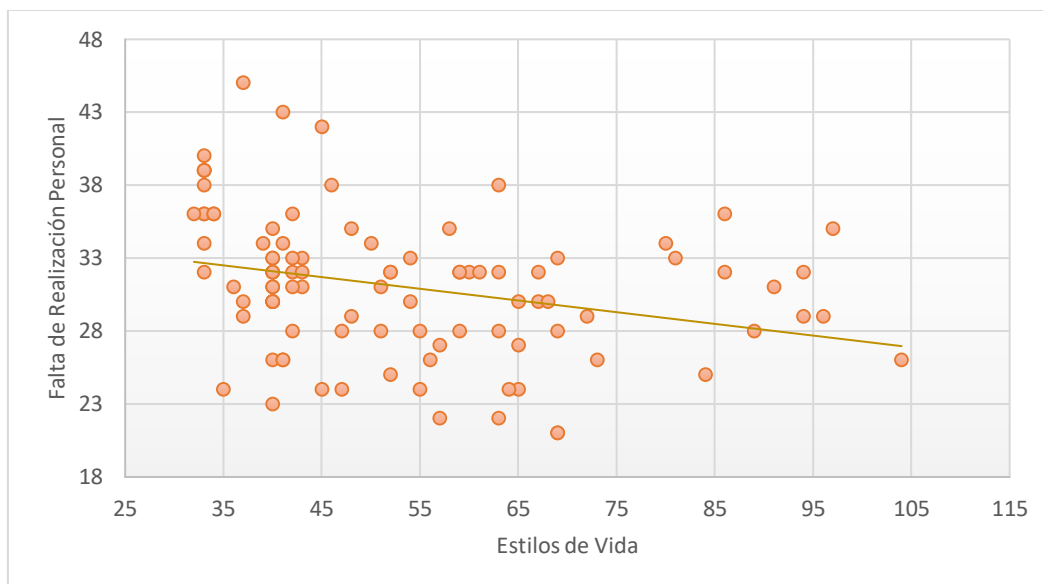
Estilo de vida y falta de realización personal.

			Estilos de vida	Falta de realización personal
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1.000	-,357**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	98	98
	Falta de realización personal	Coefficiente de correlación	-,357**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	98	98

Nota: elaboración propia

Figura 11.

Dispersión de puntos estilo de vida y falta de realización personal.



En la tabla 19 y figura 11, se observa que los estilos de vida y la dimensión de Falta de Realización Personal presenta una correlación baja negativa y altamente significativa de

$r = -0.357$ y $p = 0.000$, indicando que a menor estilos de vida saludable mayor falta de realización personal. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna.

La relación entre la realización personal y los estilos de vida es baja pero significativa dando a entender que para alcanzar una realización personal no solo influye los estilos de vida sino también factores externos.

Capítulo VI

Discusión de Resultados

La presente investigación evidencia la relación existente entre los estilos de vida y el Síndrome de Burnout en un contexto de pandemia por el Covid-19, donde las restricciones sociales, hicieron que el ámbito educativo entrará en un nuevo ambiente virtual, contexto en el cual las dificultades para asimilar la tecnología y el cruce con actividades cotidianas, generó en los docentes tengan niveles de estrés significativo traducido en Síndrome de Burnout, según indica la literatura (Ramírez, 2020) también se plantea que los estilos de vida de los docentes sufrieron cambios debido al trabajo remoto y al proceso de asimilación de la virtualidad, ejemplo de ello, es lo que refiere Boas(2020), que la aparición de nuevas tecnologías, la falta de un espacio adecuado, la falta de actividades recreativas, la falta de participación de los alumnos, el cansancio, entre otras cosas generó un ambiente para el desarrollo de este síndrome que afecta sin duda al desempeño de su labor primordial Valverde(2020).

En cuanto a los resultados de la hipótesis general de las variables de estudio, se demostró que la relación existente entre los estilos de vida saludables y el Síndrome de Burnout en los docentes de educación básica regular fue de $r=-.599^{**}$, indicando una relación negativa moderada altamente significativa, que nos permite decir, que, a más estilos de vida saludables, menores serán los niveles de síndrome de burnout. Estos resultados son similares a otros estudios realizados, como el realizado por Valverde (2021), evidenciando una relación $r=-.46^{***}$, o el de Escapa et al (2022) con una relación de $r = -.660$. Estudios previos han explicado esta relación inversa basados en la falta de competencias digitales en los docentes Hernández et al (2021), otros estudios precisaron que podría deberse al desempeño laboral y la satisfacción con el trabajo que impidió una adecuada adaptación al trabajo y clases virtuales (Amanzo et al., 2020; Blas

et al; 2021). estudios diferentes tenemos los de Pantoja (2021) que obtuvo como resultados una correlación directa moderada y significativa con una $r= 0.729$ y la p fue menor que al valor preestablecido del $p=0.01$, lo que permite decir que existe relación directa entre los estilos de vida y el síndrome de burnout. No obstante, planteamos que más allá del actual contexto de la pandemia por Covid-19, los estilos de vida que se vieron afectados por las restricciones sociales y las normativas para reducir y prevenir el contagio exacerbaban estilos de vida no saludables (Ribeiro, Scorsolini & Marchi, 2020; Gómez, 2018; Valverde, 2021). En ese sentido, incluso desde la psicología de la salud, las personas que duermen el tiempo adecuado, realizan ejercicio, presentarán menores niveles de estrés y por ende de Síndrome de Burnout Infante & Grau (2020), los estilos de vida, entendido como conjunto de comportamientos y conductas saludables o no para la salud, representan un problema de base que se aborda más en población docente, es decir, en población con representación educacional (Valverde, 2021; Dimas et al., 2021; Asencios et al., 2021).

Respecto a los estilos de vida saludable, los resultados a nivel descriptivo en esta variable, evidencian porcentajes mayoritarios de personal docente con estilos de vida no saludables, es importante precisar que no se han realizado estudios sobre esta variable en la región del Cusco. En las cinco dimensiones inventariadas se evidencia niveles altos de estilos de vida no saludable, es decir, en la condición, actividad física y deporte 69%, en recreación y manejo del tiempo libre 51 % , en autocuidado y cuidado médico 66% , en hábitos alimenticios 69% y en sueño 82%, ofrecen porcentajes mayores al 60% con estilos de vida no saludable, lo cual, es congruente con el estudio de Ramón,(2017), aunque no en el contexto de pandemia; con el estudio realizado de Valverde (2020) y se evidencia estilos de vida no saludables en el 24.1%, del mismo modo Escapa et al(2022) quienes indican estilo de vida no saludable 9.1% siendo resultados menores al nuestro,.

Por otro lado, Ramos et al (2020), realizaron un estudio en cinco colegios de Lima, encontrándose bajos niveles de estilo de vida no saludables (solo el 8.8% entre estilo de vida peligroso y malo). En el estudio de Dimas et al (2021) se encontró un 38% de estilo de vida regular y malo, aun así, nuestro resultado es mayor en un 75% de estilos de vida no saludable y solo un 25 % de estilo de vida saludable, consideramos que este contraste puede deberse al confinamiento obligatorio que ha generado la pandemia, generando cambios en los estilos de vida como aumento de costumbres inadecuadas, alimentación poco saludable, sedentarismo, disminución del tiempo al aire libre baja actividad física. Según la teoría de Antonovsky que sugiere que las personas con un sentido de coherencia fuerte, que perciben los estresores de la vida como manejables, comprensibles y significativos, pueden estar más inclinadas a adoptar estilos de vida saludables.

Respecto a la variable de síndrome de burnout, se evidencian que no existe Síndrome de Burnout en un nivel bajo, en el nivel medio en un 51% y alto en un 49%. En ese sentido, es importante evaluar los resultados de las dimensiones, por ejemplo, para la dimensión agotamiento emocional el mayor resultado estuvo en una categoría alta con 67 % , para despersonalización se encontró en la categoría media con 64% y para la baja realización personal se encontró un nivel medio con 72% , a un nivel descriptivo, los hallazgos son divergentes con estudios previos, por ejemplo: Ramírez (2020) en Arequipa, que encontró presencia de Síndrome de Burnout en niveles medios y altos, no obstante, también encontró porcentajes altos de despersonalización y baja realización personal mayor a 80%. En Carrillo (2020) encontró que el 55.4% de sus docentes con trabajo remoto presentó nivel alto de Síndrome de Burnout, y también evidenció inexistencia en el nivel bajo, al igual a nuestros resultados. Así también otros estudios como Quispe (2020) en Lima, contrario a estos estudios, los resultados de

Loayza et al. (2020) en Ica indican que el 2% (1) de los docentes presentan un nivel bajo de Síndrome de Burnout, indicando el inicio de este malestar y su propensión a niveles altos. Escapa et al (2022) quienes evidenciaron niveles bajos de Síndrome de Burnout con un 60.6%. A pesar de lo divergente de los resultados no podemos negar el impacto del trabajo remoto y las clases virtuales en la salud de los docentes (Salamanca et al., 2021; Flores y Calderón, 2021).

Respeto a la hipótesis específica 3, se encuentra una correlación negativa moderada significativa entre estilo de vida y agotamiento emocional con un $r = -.646$ y un $p = 0.000$ indicando que a mejores estilos de vida menor agotamiento emocional, se encontró investigaciones similares en Escapa et al (2022) que evidencio relación inversa entre los estilos de vida y la dimensión de desgaste emocional ($r = -.458$ con $p < .05$), lo que nos indica que, mientras se tengan estilos de vida más adecuados, hay una alta probabilidad de que el desgaste emocional en los docentes sea bajo. Cacha (2022) existe asociación significativa entre dimensión agotamiento emocional y estilos de vida en 60 enfermeras del servicio de medicina de un hospital del Callao en tiempos de pandemia, con un $p = 0,030 < 0,005$.

Con respecto a la hipótesis específica 4, se encuentra una correlación negativa baja significativa entre estilo de vida y despersonalización con un $r = -.280$ y un $p = 0.005$ Indicando que a mejores estilos de vida menor despersonalización. (Pantoja , 2021) refiere en su investigación que no existe relación con la dimensión de despersonalización, la cual hace referencia al desarrollo de actitudes negativas, respuestas cínicas y de insensibilidad hacia los estudiantes, así como a los colegas, se demuestra que no tiene relación con los estilos de vida ya que, el nivel de significancia está por encima del nivel crítico ($p > .05$). dentro de las diferencias tenemos a Cacha (2022) que refiere que no existe asociación significativa entre la dimensión

despersonalización y estilos de vida en enfermeras del servicio de medicina de un hospital del Callao en tiempos de pandemia, con un $p = 0,154 > 0,005$.

Con respecto a la hipótesis específica 5, se encuentra una correlación negativa baja y significativa entre los estilos de vida y falta de realización personal con un $r = -0,371$ y un $p = 0,000$ indicando que, a menor estilo de vida saludables mayor falta de realización personal. Por otro lado, Escapa et al (2022) refiere en su investigación que el estilo de vida tiene relación directa con la dimensión de realización personal, con una intensidad moderada ($r = 0,644$ con $p < 0,05$), por tanto, cuando se presenten niveles adecuados en los estilos de vida, mayor serán los niveles de realización personal o logro personal; del mismo modo, cuando el docente presente niveles bajos de satisfacción personal manifestará un nivel alto de Burnout, el cual se ve, reflejado en el abandono de las metas personales y profesionales, sentirse en monotonía o en una rutina que no produce satisfacción, alejamiento y desvinculación familiar, como también en los sentimientos de frustración y soledad (Valverde, 2020).

Conclusiones y Recomendaciones

Primero. -. Existe relación entre el estilo de vida y el Síndrome de Burnout en docentes de educación básica regular del distrito de Zurite Anta Cusco durante la pandemia, 2021, con una correlación alta negativa y altamente significativa de $r = -0,599^{**}$ $p=0.000$, entre el estilo de vida y el Síndrome de Burnout. Indicando que a un mejor estilo de vida saludable menor Síndrome de Burnout.

Segundo. -Se concluye que el 75% de los docentes no tienen estilos de vida saludables y el 25% de los docentes tienen estilos de vida saludables, se observa que los estilos de vida que los docentes manifestaron en el contexto de pandemia no han sido los adecuados, debido al confinamiento social, la exigencia laboral, lo que desencadenó que los docentes tuvieran una vida más sedentaria ya que, permanecían mayor tiempo con dispositivos tecnológicos, realizando menos actividad física, aumentando la ingesta de alimentos no saludables.

Tercero. - Se concluye que el 51% de los docentes presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout, ya que el desgaste emocional que conlleva el repentino cambio y adaptación a la nueva modalidad de enseñanza y a las altas exigencias que estas involucran hacen que la probabilidad de contraer este Síndrome sea cada vez más alta.

Cuarto. - Existe relación negativa moderada y significativa entre los estilos de vida y el agotamiento emocional de $r = -0.646$, $p=0.000$, indicando que a mejores estilos de vida saludables menor agotamiento emocional.

Quinta. - Existe relación negativa baja y altamente significativa entre los estilos de vida y despersonalización de $r=-0.280$, $p= 0.005$, indicando que a mejores estilos de vida menor despersonalización.

Sexta. - Existe relación negativa baja y altamente significativa entre los estilos de vida y baja realización personal de $r= -0.371$ $p= 0.000$, indicando que, a menor estilo de

vida saludables mayor falta de realización personal. La relación entre la realización personal y los estilos de vida es baja dando a entender que para alcanzar una realización personal no solo influye los estilos de vida sino también factores externos.

Recomendaciones.

1. Para la unidad de gestión educativa local, difundir los resultados encontrados en este estudio, de manera que sirvan de base a las instituciones de educación básica regular para que puedan diseñar programas de promoción de estilos de vida saludables y fomentar la prevención del Síndrome de Burnout en los docentes.
2. Para las instituciones educativas, se recomienda realizar trabajo extra curricular respecto a los estilos de vida, fomentando, el deporte y la alimentación saludable, ya que se evidencia la necesidad de fortalecer las actividades recreativas institucionales, debido al alto reporte en esta área sería de aprovechar las fortalezas en este campo y evitar la sobre carga laboral,
3. Se recomienda a otros investigadores realizar más investigaciones a fondo acerca del síndrome de burnout y sus causas para poder ampliar el campo de investigación.
4. A los directores, se recomienda, siempre hacer evaluaciones sobre cuáles son las actividades que generan mayor sobrecarga dentro de la institución educativa.
5. A los directores, se recomienda tener capacitaciones del personal de salud sobre los estilos de vida saludables y no saludables.
6. Realizar estudios en otras localidades u otras instituciones urbanas acerca de estas variables para incrementar la evidencia científica sobre la relación de los estilos de vida y Síndrome de Burnout en docentes, no solo en época del confinamiento, sino que también realizar estudios de la transición del confinamiento hacia el regreso de las clases presenciales.

REFERENCIAS

- Arrivillaga Quintero, M., & Salazar Torres, I. C. (2005). *creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanoS*[Pontificia Universidad Javeriana].
- Olivares Faúndez, V. (2017). *Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Rodríguez Ramírez, J., Guevara Araiza, A., & Viramontes Anaya , E. (2017). *Síndrome de burnout en docentes*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521653267015>
- Valverde Asencios , M. (2020). *Síndrome de burnout y estilos de vida en docentes de la facultad de salud de una universidad privada, Perú, [tei de licenciatura, universidad peruana unión]*.
- Acuña Gamboa, L. A. (2020). *Covid-19, burnout y educación: el rostro que no se ve*. doi:<https://www.educacionfutura.org/covid-19-burnout-y-educacion-el-rostro-que-no-se-ve/>
- Álvarez, E. &. (1991). *El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional*.
- Bedoya, E., Vega, N., Severiche, c., & Meza, M. (2017). *Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano*[formacion univeitaria]. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
- Boas, V. B. (2020). *Síndrome de burnout em docentes: revisão integrativa sobre as causaS*.
- Burke, R. (1987). *Burnout in police work: An examination of the Cherniss model An examination of the Cherniss model”, Group and Organization Studies, n°1*.

- Cacha silupu , P. (2022). *Síndrome De Burnout y Estilos de vida en enfermeras del servicio de medicina de un Hospital del Callao en tiempos de pandemia, Callao 2022*. Universidad Nacional Del Callao.
- Carrillo Béjar, J. L. (2020). *Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en docentes con trabajo remoto de una institución educativa privada de Moquegua 2020*.
- Cepal-Unesco. (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*.
doi:<https://hdl.handle.net/11362/45904>
- Dimas barrios , J., & Sánchez (2021). *Estilos de vida saludables personal docente y administrativo del programa de administración en seguridad y salud en el trabajo de la corporación universitaria minuto de dios centro regional girardot - durante la emergencia sanitaria por covid -19*
- ENDO. (2020). *Encuesta Nacional a docentes de Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica Regular*.
- fidalgo vega, m. (2000). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación*. centro nacional de condiciones de trabajo.
doi:chromeextension://efaidnbmninnibpcapcglclefindmkaj/https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. (1999). *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo*.
- Hernández & Mendoza (2018). *“Metodología de la investigación” México: Edit. McGraw – Hill*.
- Hernández Suárez, C., Gamboa Suárez, A., & Prada Núñez, R. (2021). *Síndrome de burnout en docentes de educación básica y media en tiempos de crisis*.

- Huamani cutipa, S. (2019). *Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en los Profesores de Educación Primaria De La I.E. N° 57001-792 del distrito de Sicuani. Canchis Cusco.2018.*
- Infante Pedreira , O., & Grau Ábalo, J. (2022). *La psicología de la salud en el enfrentamiento a la covid-19 en américa latina.*
- Infante Pedreira , O., & Grau Ábalo, J. (2020). *La psicología de la salud en el enfrentamiento a la covid-19 en américa latina.*
- Leiter, M. M. (2015). *Burnout. THE Encyclopedia of Clinical.*
doi:10.1002/9781118625392.wbecp142
- Lema, L., Salazar, I., Varela, M., Tamayo, J., & Rubio, A. y. (2009). *Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida.*
- Loayza Ramos, P. J., & Aguado Espinoza, J. J. (2020). *Síndrome de Burnout en docentes de la Institución educativa “José María Arguedas” Parcona, Ica – 2020 [universidad autonoma de ica].* Obtenido de
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/873>
- Lopez de Mezerville, H. (2011). *Sacerdocio y Burnout El desgaste en la vida sacerdotal.*
- Manzano Díaz , A. (2020). *Síndrome de burnout en docentes de una Unidad Educativa, Ecuador [Instituto Tecnológico Universitario Cordillera, Ecuador].*
doi:https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i16.132
- Martínez, A. P. (2010). *El Síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión.* Universidad Complutense de Madrid.
- Maslach, C., & Leiter , M. (2016). *Comprender la experiencia del burnout: investigaciones recientes y sus implicaciones para la psiquiatría.*
doi:10.1002/wps.20311

Maya , L. (1997). *Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida*.

doi:chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/estilos_saludables.pdf

MINEDU. (2020). *Resolución Ministerial 088-2020-MINEDU. In Gobierno del Perú*.

Obtenido de

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574993/RVM_N__088-2020-MINEDU.pdf

Múnera Saldarriaga , J., & Muñoz Jurado , X. (2022). *Síndrome de Burnout en docentes de una institución pública de educación media del municipio de Medellín, 2021-I[Universidad de Antioquia]*.

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado:*

Dorothea Elizabeth Orem[Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus].

doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-

89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20autocuidado&text=Es%20una%20conducta%20que%20existe,vida%2C%20salud%20o%20bienestar%208.

olaya arevalo, c. (2015). *El síndrome de burnout o síndrome de agotamiento profesional*

(sap) en el trabajo de los docentes distritales de la localidad de Usme.

OMS. (1998). *promocion de la salud glosario*. doi:chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://recs.es/wp-content/uploads/2017/05/glosario.-promocion-de-la-salud.pdf

OMS. (2020). *Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú*.

doi:https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru

- Pantoja De la Cruz, S. (2021). *Estilo de Vida y Síndrome de Burnout en Enfermeras del Servicio de Emergencias, Hospital Nacional Dos de Mayo 2020*. lima.
- pucp. (2022). *Monitoreo De La Afectación Del Bienestar Socioemocional Docente De Servicios Educativos Públicos De EBR*.
- Quispe Hinojoso, A. (2020). *Síndrome de burnout en docente de una institución educativa pública villa el salvador, 2020*.
- Rachida Mohamed-Ama, H. M.-A. (2022). *Síndrome de burnout en el docente universitario en tiempos de covid 19*[Univeridad de cadiz]. doi: <https://doi.org/10.54789/rihumso.22.11.22.8>
- Ramirez, c. m. (2020). *Síndrome de Burnout y Entusiasmo por el Trabajo en Docentes de Educación Básica Especial y Regular en Arequipa*".
- Ramón, A. C. (2017). *Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017*.
- Ramos, H. M. (2019). *Nivel del síndrome de burnout en los docentes de la universidad Andina del Cusco, 2019*.
- Ribeiro, D. S., Scorsolini-Comin, F., & Marchi Barcellos Dalri, R. (2020). *Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental*.
- Sanchez Carlessi, R. M. (2017). Sanchez y Reyes. En R. M. Sanchez Carlessi, Metodología y diseños en la investigación científica.
- UNESCO. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente*.
- UNESCO. (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. doi:<https://www.iesalc.unesco.org/2020/08/25/informe-cepal-y-unesco-la-educacion-en-tiempos-de-la-pandemia-de-covid-19/>

Anexos

Anexo 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RESOLUCION Nro. D-2013-2023- FCS-UNSAAC

Cusco, 09 de agosto del 2023.

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.

VISTO, el expediente con Nro. 554344 presentada por la Bachiller LAURA KATERIN PACOCHA CUSI, con código de matrícula N° 121899, quien solicita el cambio de asesor.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Nro. 1037-2021-FDCS –UNSAAC ha sido aprobado el proyecto de Tesis intitulado "ESTILOS DE VIDA Y SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE EBR DEL DISTRITO DE ZURITE ANTA CUSCO DURANTE LA PANDEMIA, 2021" presentado por la Bachiller LAURA KATERIN PACOCHA CUSI, para optar al título Profesional de Licenciada en Psicología, DISPONIENDO su inscripción en el REGISTRO DE INSCRIPCIÓN DE PLAN DE TESIS N° 063 FOLIOS 034 Y 035 de la Escuela Profesional de Psicología.

Que, mediante expediente del visto, la administrada ha solicita el cambio de Asesor por incompatibilidad de caracteres y por la demora de tiempo de asesoramiento del trabajo de investigación que arriba se indica;

Que esta Decanatura autoriza el cambio de Asesor del Mgt. Juan Segismundo Durand Guzmán con la MGT. LUCIA ROMAN LANTARON, quien ha aceptado mediante carta de fecha 11 de julio de 2023 la asesoría de la mencionada tesis; Asimismo comunico que el segundo ítems de la parte resolutive de la Resolución Nro. 1037 -2021-CS-FDCS-UNSAAC se deje sin efecto;

Estando, a las consideraciones señaladas y a las atribuciones conferidas a este Decanato de conformidad a los dispositivos legales vigentes;

RESUELVE:

PRIMERO. – AUTORIZAR EL CAMBIO Asesor al favor de la MGT. LUCIA ROMAN LANTARON, el lugar del Mgt. Juan S. Durand Guzmán; para el Asesoramiento del Trabajo de Tesis intitulado "ESTILOS DE VIDA Y SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE EBR DEL DISTRITO DE ZURITE ANTA CUSCO DURANTE LA PANDEMIA, 2021" presentado por la Bachiller LAURA KATERIN PACOCHA CUSI, para optar al título Profesional de Licenciada en Psicología, y por todo lo manifestado en la parte considerativa de la presente resolución;

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

C.C.
E.P. Psicología
Asesora (2)

Fila
Interesada
Archivo
FMM/pt.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Dr. Francisco Medina Saldarriaga
DECANO

Anexo 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales



RESOLUCIÓN N° D- 2699-2021-CS/FDCS UNSAAC.

Cusco, 01 de diciembre del 2021

LA DECANA DE LA FACULTAD DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Visto, el expediente N° 375830, presentado por la bachiller LAURA KATERIN PACOCHA CUSI, con Código Universitario N° 121899 solicitando ser Declarada Apta, para optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología, en la modalidad de TESIS UNIVERSITARIA;

CONSIDERANDO

Que, la Comisión de revisión de Expedientes de Títulos de la Escuela Profesional de Psicología, integrado por el Presidente MGT. JUAN SEGISMUNDO DURAND GUZMAN y los Integrantes, la MGT. LUCIA ROMAN LANTARON y el MGT. PERCY EDGAR YAÑEZ MUJICA, en la fecha alcanza a este Decanato el Dictamen N°33-2021-EPPs-UNSAAC con fecha de 29 de noviembre del 2021 de manera virtual sobre la conformidad del expediente del visto, organizado por la recurrente;

Que, de la revisión de su expediente se puede verificar que la bachiller en mención aprobó DOSCIENTOS VEINTITRES (223) CREDITOS de los Doscientos Once Créditos exigidos por la Currícula de Estudios 2009, a la cual pertenece;

Estando, a las consideraciones señaladas, y a las atribuciones conferidas a este decanato de conformidad a los dispositivos legales vigentes.

RESUELVE

PRIMERO. - DECLARAR APTA a LAURA KATERIN PACOCHA CUSI, con Código Universitario N° 121899, para optar al TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGIA en la modalidad de TESIS UNIVERISTARIA.

SEGUNDO. - AUTORIZAR a la recurrente, para que pueda proseguir con los demás trámites exigidos por el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Psicología

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, UNASE A SUS ANTECEDENTES Y ARCHÍVESE.

c.c.:
Comisión Revisora CU,
File,
Interesada,
Archivo.
DSVB/MPV



Anexo 3: carta de solicitud a la Institución Educativa

SOLICITO: permiso para realizar trabajo de investigación

Señor: Mag. Sebastian Tony Aguilar Ttito
Director de la Institución Educativa 50122 del distrito de Zurite

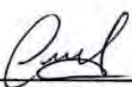
Yo, PACOCHA CUSI LAURA KATERIN, identificada con DNI
Nº 72770994, con domicilio en Fondo Santa Bárbara del
distrito de Zurite. Ante Ud. Con el debido respeto me
presento y expongo:

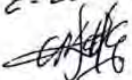
Que, habiendo culminado la carrera profesional de
PSICOLOGÍA en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, solicito a Ud. Permiso
para realizar trabajo de investigación en su institución de la tesis titulada "ESTILOS DE VIDA Y
SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES" para optar el grado de psicóloga.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Cusco, 25 de mayo del 2021


PACOCHA CUSI LAURA KATERIN
DNI 72770994

Recibido
2-25-05-2021


Anexo 4: constancia de la Institución Educativa

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA N° 50122 – ZURITE
UGEL – ANTA – CUSCO
COD.MOD.II.EE. 0406033



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 50122 DEL DISTRITO DE ZURITE DE LA PROVINCIA DE ANTA DEPARTAMENTO DEL CUSCO;

HACE CONSTAR:

Que, la estudiante egresada de la Escuela profesional de Psicología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Bachiller Laura Katerin PACOCHA CUSI, aplicó los instrumentos de Investigación del Proyecto de Tesis " Estilos de vida y Síndrome de Burnout en docentes de la EBR del distrito de Zurite de la provincia de Anta de la ciudad del Cusco, durante la pandemia 2021.

Se les entrega la presente constancia a petición de la parte interesada.

Zurite, 12 de Diciembre del 2023.



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UGEL - ANTA
Mag. Sebastian/Tony Aguilar Tito
DIRECTOR

Anexo 5: carta de presentación para la aplicación de juicio de expertos**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Ps: **Roxana Paricoto García**

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de expertos

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachiller en psicología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC), requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación para la licenciatura en psicología.

El título nombre del proyecto de investigación es: **"Estilos de vida y Síndrome de Burnout en Docentes de EBR del Distrito de Zurite Anta Cusco durante la Pandemia, 2021."** y siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales afines y especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

En los siguientes documentos que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de la variable
- Hoja de preguntas para la validación

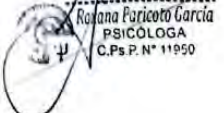
Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Laura Katerin Pacocha Cusi
Bachiller en Psicología

Vo B


Roxana Paricoto García
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 11950

Anexo 6 Juicio de expertos para la variable Síndrome de Burnout

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT

Nombre del Juez: Miguel Ángel Rodríguez Vega

Profesión: psicólogo

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	X	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	X	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	X	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	X	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	X	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	X	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	X	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	X	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					
					
					

Firma y sello:


Ps. Miguel Ángel Rodríguez Vega
C.Ps.P 28080

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE
SINDROME DE BURNOUT

Nombre del Juez: Roxana Paricoto García

Profesión: psicóloga

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	X	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	X	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	X	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	X	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Fecha:

Firma:


 Roxana Paricoto García
 PSICÓLOGA
 C.Ps P. N° 11950

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE

SINDROME DE BURNOUT

Nombre del Juez: Yhashira Carolina Del Pino Quispe

Profesión: psicologa

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	X	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	X	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	X	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	X	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Fecha:

Firma:


 Yhashira Carolina Del Pino Quispe
 Psicóloga

**GUÍA DE ESTIMACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE
SINDROME DE BURNOUT**

Nombre del Juez: Illary Ascue Camargo

Profesión: psicologa

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	X	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	X	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	X	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Fecha:

Firma y sello:


 Illary Ascue Camargo
 PSICOLOGA
 C.P. 27054

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE

SINDROME DE BURNOUT

Nombre del Juez:

Profesión:

Ocupación:

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	(4)	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	(4)	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	4	(5)
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	(4)	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	(4)	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	(5)
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	(5)
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	(5)
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	(5)
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Fecha:

Firma:

Postfirma:



 Gladys C. Alvarado

 Psicóloga

 G.P.P. 19912

Anexo 7 Juicio de expertos para la variable estilo de vida

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

Nombre del Juez: Miguel Ángel Rodríguez Vega
Profesión: PSICOLOGO

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	☒
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	☒
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	☒	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	☒	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	4	☒
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	☒
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	☒
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	☒
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	☒
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Firma y sello:


 Ps. Miguel Ángel Rodríguez Vega
 C.P.S.P. 26000

**HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO
SOBRE ESTILOS DE VIDA**

Nombre del Juez: Yashira Carolina Del Pino Quispe
Profesión: PSICOLOGA

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	X	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	X	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	X	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					
.....					
.....					
.....					

Firma y sello:




**INSTRUCCIONES PARA LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL
CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

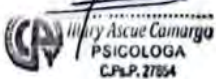
Nombre del Juez: Illary Ascue Camargo
Profesión: PSICOLOGA

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	(4)	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	(4)	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	(4)	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	(4)	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	(4)	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	(4)	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	(4)	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	(4)	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	(4)	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					
					
					

Fecha:

Firma y sello:



Illary Ascue Camargo
PSICOLOGA
C.P.L.P. 27854

**HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO
SOBRE ESTILOS DE VIDA**

Nombre del Juez: Gladis Quispe Rivera
Profesión: PSICOLOGA

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	☒	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	☒	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	☒	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	☒	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	☒	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	☒
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	☒
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	☒	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	☒	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					
					
					

Firma y sello:


 Gladis Quispe Rivera
 PSICOLOGA
 C.P. 12

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN**Nombre del Juez:** Roxana Paricoto Garcia**Profesión:** PSICOLOGA

Marque con una (X) en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	X	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	X	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?	1	2	3	X	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	X	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Firma y sello:

Roxana Paricoto Garcia
PSICOLOGA
C.P. R.M. 11050

Anexo 8 consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de la aplicación de las pruebas es conocer la realidad actual a partir del aporte de las personas que se encuentran viviendo estas situaciones. El firmante del presente documento consiente someterse a las siguientes pruebas:

1. Inventario "Burnout" de Maslach MBI.
2. Cuestionario de estilos de vida saludables

Tengo conocimiento de que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por la investigadora en forma grupal y no se podrá identificar las respuestas y opiniones individuales de la misma; los resultados serán custodiados por la investigadora y deberán ser utilizadas sólo para el referido estudio. Acepto participar de manera voluntaria y anónimamente en el protocolo de investigación, Estilos de vida y Síndrome de Burnout en Docentes de educación básica regular del Distrito de Trujillo, Perú, Cusco durante la Decena del 2021. Dada en esta ciudad de Trujillo, a los 10 días del mes de Agosto del 2021.

Anexo 9 Aplicación de los cuestionarios

cuestionario sobre estilos de vida

Por favor marca con una "X" la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

nombre completo

Texto de respuesta corta

cuestionario de síndrome de burnout

Por favor selecciona la respuesta que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 5 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas. muchas gracias por su colaboración.

Nombre completo

Texto de respuesta corta

Debido a mi trabajo con niños me agoto emocionalmente?

☐ nunca

☐ casi nunca

Nota: formulario de los cuestionarios.

Anexo 11 Inventario de Síndrome de Burnout con el ajuste lingüístico

INVENTARIO DE SINDROME DE BURNOUT

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre
1	2	3	4	5

	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Debido a mi trabajo con los estudiantes me agoto emocionalmente					
2	Me canso al finalizar las clases virtuales					
3	Me encuentro cansado después de un día de trabajo virtual					
4	Me fatigo cuando me levanto en las mañanas sabiendo que tengo otro día de labores					
5	Trabajar con los estudiantes vía virtual es una tensión para mí					
6	La carga laboral me tiene frustrado.					
7	El trabajo a través de la computadora me agota emocionalmente					
8	El trabajo virtual con los estudiantes me resulta duro.					
9	La cantidad de horas trabajadas frente al computador me desgasta emocionalmente.					
10	No tengo habilidades para enseñar virtualmente.					
11	Considero que los estudiantes no aprenderán en las clases virtuales					
12	Los estudiantes no aprenderán en las clases virtuales si yo soy su profesor.					
13	Trato a algunos estudiantes con indiferencia.					
14	Tengo un comportamiento insensible desde que empezaron las clases virtuales.					
15	Realmente no me interesa si los estudiantes aprenden en las clases virtuales.					
16	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
17	Considero que el docente no es culpable de que los estudiantes no aprendan.					
18	No me preocupa si los estudiantes no comprenden lo que enseño.					
19	No entiendo lo que piensan mis estudiantes.					

20	Me desanima tener que trabajar con los estudiantes virtualmente.					
21	No logro influir positivamente en los estudiantes.					
22	Siento que con mi trabajo no apporto nada en los estudiantes.					
23	Tengo dificultad para crear una atmósfera relajada a mis estudiantes					
24	Enfrento inadecuadamente los problemas que presentan mis estudiantes en sus clases virtuales.					
25	No he realizado cosas que valgan la pena en este trabajo.					
26	No poseo las competencias necesarias para enseñar virtualmente.					
27	No realizo aportaciones productivas en mi trabajo.					

Anexo 12 cuestionario de estilos de vida con el ajuste lingüístico

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta.

No existen respuestas ni buenas ni malas.

Nunca 1. Algunas veces 2. Frecuentemente 3. Siempre

	actividad física y deporte	0	1	2	3
1	Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
2	Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
3	Mantienes tu peso corporal estable.				
4	Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo como: yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kung fu, danza.				
	tiempo libre y recreación				
5	Practicas actividades físicas de recreación como: juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile				
6	Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
7	Comparte con su familia o amigos el tiempo libre.				
8	Realiza actividades de recreación en su tiempo libre como: leer, mirar un programa de mi agrado, pasear.				
9	Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
10	¿Ves televisión 3 o más horas al día?				
	Autocuidado				
11	Va al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año.				
12	Vas al médico por lo menos una vez al año.				

13	Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
14	Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
15	Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
16	Te automedicas o acudes a la farmacia en casos de dolores musculares, de cabeza o resfríos.				
17	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
18	Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				
	hábitos alimenticios				
19	¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
20	¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
21	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
22	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
23	¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
24	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
25	¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
26	¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o “light”?				
27	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
28	¿Consumes embutidos como: jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino?				
29	¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
30	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
31	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
32	¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
33	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				
34	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
35	¿Desayunas todos los días?				

36	Consumes comidas rápidas como: pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas.				
	Sueño				
37	¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
38	¿Trasnochas?				
39	¿Duermes bien y se levanta descansado?				
40	¿Te es difícil conciliar el sueño?				
41	¿Tienes sueño durante el día?				
42	¿Tomas pastillas para dormir?				