

**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA BOLIVIANA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**MODALIDAD DE GRADUACIÓN**

**TESIS DE GRADO**

**RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL ESTRÉS LABORAL ASISTENCIAL Y  
LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN TRABAJADORES MENORES DE 55 AÑOS,  
EN EL HOSPITAL MUNICIPAL FRANCÉS**

**PROFESIONAL DE GUÍA:**

**LIC. IVÁN TIRADO AGUILAR**

**POSTULANTE:**

**ARIATNA LOREY RAMIREZ COIMBRA**

**PREVIA OPCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIATURA**

**EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**SANTA CRUZ DE LA SIERRA – BOLIVIA**

**GESTIÓN 2024**

**ARIATNA LOREY RAMIREZ COIMBRA**



**TRABAJO FINAL DE GRADO**

**MODALIDAD DE TESIS**

**RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL ESTRÉS LABORAL ASISTENCIAL Y  
LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN TRABAJADORES MENORES DE 55 AÑOS,  
EN EL HOSPITAL MUNICIPAL FRANCÉS**

**PROFESIONAL GUÍA**

**LIC. IVÁN TIRADO AGUILAR**

**PREVIA OPCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIATURA**

**EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**SANTA CRUZ DE LA SIERRA – BOLIVIA**

**GESTIÓN 2024**

## AGRADECIMIENTO

*Agradecer el presente trabajo en primer lugar a Dios quien es mi guía en todo momento y me dio fuerzas para continuar adelante, ayudándome a levantarme en cada momento difícil.*

*Agradecer a mis padres y a mi hermana que fueron fundamental en todo el proceso y en mi vida, agradecer sobre todo su apoyo brindado y la confianza que recibo en cada etapa, muchos de mis logros se los debo a mi familia.*

*Agradezco a mi tutor Licenciado Iván Tirado Aguilar por su paciencia, conocimientos y por el tiempo que dedicó para que la presente investigación pueda ser llevada a cabo, muchas gracias. De tal manera agradecer a la Universidad Evangélica Boliviana por permitirme completar la carrera de nutrición y dietética.*

*A mis amigos que estuvieron presente en esta etapa y no dudaron en ayudarme, además de escucharme y enviarme todo su apoyo aun estando lejos, agradezco la confianza que me demostraron.*

## DEDICATORIA

*Dedicar la investigación a Dios quien guía en todo momento mi camino, es gracias a Él que puedo seguir adelante sabiendo que no me abandonará en ningún momento.*

*Dedicar el presente trabajo a mis padres y a mi hermana que nunca dudaron en apoyarme en cada etapa cursada para llegar a este momento y me incentivaron con acciones y palabras, a continuar con este logro.*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I. MARCO PRELIMINAR .....	1
1.1 INTRODUCCIÓN .....	1
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
1.2.1 Situación Problemática .....	2
1.2.2 Formulación del Problema .....	3
1.3 Delimitación del campo de la investigación.....	3
1.3.1 Delimitación espacial o geográfica .....	3
1.3.2 Delimitación temporal .....	3
1.3.3 Delimitación sustantiva .....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.5 OBJETIVOS.....	6
1.5.1 Objetivo general.....	6
1.5.2 Objetivos específicos.....	6
CAPITULO II REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	7
2.1 MARCO CONCEPTUAL .....	7
2.1.1 Alimentación .....	7
2.1.2 Dieta .....	7
2.1.3 Estado nutricional .....	7
2.1.4 Estrés.....	7
2.1.5 Estrés laboral.....	8
2.1.6 Hábitos alimenticios.....	8
2.1.7 Hábitos alimenticios saludables.....	8
2.1.8 Hábitos alimenticios no saludables.....	9
2.1.9 IMC .....	9
2.1.10 Nutrición.....	9
2.1.11 Síndrome de Burnout.....	9
2.2 MARCO TEÓRICO .....	11
2.2.1 Antecedentes históricos.....	11
2.2.2 Dimensiones del Síndrome de Burnout .....	12

2.2.3	Clasificación del Síndrome de Burnout según la OMS .....	12
2.2.4	Síntomas del estrés laboral .....	12
2.2.5	Fases del estrés .....	13
2.2.6	Tipos de estrés laboral.....	14
2.2.7	Técnicas para el control de estrés .....	15
2.2.8	Clasificación del IMC .....	15
2.2.9	Factores que influyen en la alimentación.....	15
2.2.10	Efectos biológicos por el impacto del estrés .....	17
2.2.11	Estrategias nutricionales para el manejo de estrés.....	19
2.2.12	Métodos de evaluación dietética.....	20
2.3	MARCO LEGAL .....	21
2.4	MARCO REFERENCIAL.....	22
2.4.1	Referencia internacional 1 .....	22
2.4.2	Referencia internacional 2 .....	24
2.4.3	Referencia internacional 3 .....	26
2.4.4	Referencia nacional .....	28
2.5	MARCO CONTEXTUAL (INSTITUCIONAL) .....	30
CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO.....		31
3.1	ENFOQUE METODOLÓGICO.....	31
3.2	DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
3.3	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....	31
3.4	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.4.1	INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.5	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	32
3.5.1	Población.....	32
3.5.2	Muestra.....	33
3.5.3	Muestreo.....	33
3.5.4	Criterios de inclusión y exclusión.....	33
3.6	FUENTE BÁSICA DE INFORMACIÓN .....	34
3.6.1	Fuentes primarias .....	34

3.6.2 Fuente secundaria .....	34
3.7 PLAN PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS DEL ESTUDIO .....	35
3.8 ASPECTOS ÉTICOS .....	36
CAPITULO IV. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	37
4.1 HIPÓTESIS.....	37
4.2 VARIABLES .....	37
4.2.1 Variable dependiente.....	37
4.2.2 Variable independiente .....	37
4.2.3 Variables intervinientes.....	37
4.2.4 Operacionalización de variables .....	38
CAPITULO V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	40
5.1 Presentación de los resultados.....	40
5.2 Resumen de los resultados principales obtenidos del estudio.....	65
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	66
6.1 CONCLUSIONES .....	66
6.2 RECOMENDACIONES .....	68
CAPITULO VII. BIBLIOGRAFÍA .....	69
7 BIBLIOGRAFÍA.....	69
CAPITULO VIII. ANEXOS .....	78

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

GRÁFICO 1 Presencia del Síndrome de Estrés laboral asistencial .....	48
GRÁFICO 2 Dimensión cansancio emocional.....	49
GRÁFICO 3 Dimensión despersonalización.....	50
GRÁFICO 4 Dimensión realización personal .....	51
GRÁFICO 5 Índice de Alimentación Saludable .....	52
GRÁFICO 6 Frecuencia de consumo de verduras .....	53
GRÁFICO 7 Frecuencia de consumo de frutas .....	54
GRÁFICO 8 Frecuencia de consumo de carnes .....	55
GRÁFICO 9 Frecuencia de consumo azúcar .....	56
GRÁFICO 10 Frecuencia de consumo de cereales .....	57
GRÁFICO 11 Distribución de la población según género.....	58
GRÁFICO 12 Distribución de la muestra según edad .....	59
GRÁFICO 13 Distribución de la muestra según Índice de Masa Corporal .....	60
GRÁFICO 14 Distribución de la muestra según estado civil .....	61
GRÁFICO 15 Distribución de la muestra según número de hijos.....	62
GRÁFICO 16 Distribución de la muestra según situación laboral .....	63
GRÁFICO 17 Distribución de la muestra según tiempo en su trabajo actual .....	64
GRÁFICO 18 Distribución del menú de 10 días de la preparación Sopas .....	86
GRÁFICO 19 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas .....	87
GRÁFICO 20 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas .....	88
GRÁFICO 21 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos .....	89
GRÁFICO 22 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos .....	90
GRÁFICO 23 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos .....	91
GRÁFICO 24 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos .....	92
GRÁFICO 25 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos .....	93
GRÁFICO 26 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos .....	94
GRÁFICO 27 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena .....	95
GRÁFICO 28 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena .....	96
GRÁFICO 29 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena .....	97

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Dimensiones según el género.....	40
TABLA 2 Dimensiones según la edad.....	41
TABLA 3 Dimensiones según el estado civil .....	42
TABLA 4 Dimensiones según número de hijos que viven con la persona .....	43
TABLA 5 Dimensiones según situación laboral.....	44
TABLA 6 Dimensiones según el tiempo en su trabajo actual .....	45
TABLA 7 Correlación de Spearman de estrés y alimentación.....	46
TABLA 8 Presencia del Síndrome de Estrés laboral asistencial .....	48
TABLA 9 Dimensión cansancio emocional.....	49
TABLA 10 Dimensión despersonalización.....	50
TABLA 11 Dimensión realización personal .....	51
TABLA 12 Índice de Alimentación Saludable .....	52
TABLA 13 Frecuencia de consumo de verduras .....	53
TABLA 14 Frecuencia de consumo de frutas .....	54
Tabla 15 Frecuencia de Consumo de Carnes .....	55
TABLA 16 Frecuencia de consumo de azúcar .....	56
TABLA 17 Frecuencia de consumo de cereales .....	57
TABLA 18 Distribución de la población según género .....	58
TABLA 19 Distribución de la muestra según edad .....	59
TABLA 20 Distribución de la muestra según Índice de Masa Corporal .....	60
TABLA 21 Distribución de la muestra según estado civil .....	61
TABLA 22 Distribución de la muestra según número de hijos.....	62
TABLA 23 Distribución de la muestra según situación laboral .....	63
TABLA 24 Distribución de la muestra según tiempo en su trabajo actual .....	64
TABLA 25 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas .....	86
TABLA 26 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas .....	87
TABLA 27 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas .....	88
TABLA 28 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos .....	89
TABLA 29 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos .....	90

TABLA 30 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos .....	91
TABLA 31 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos .....	92
TABLA 32 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos .....	93
TABLA 33 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos .....	94
TABLA 34 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena .....	95
TABLA 35 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena .....	96
TABLA 36 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena .....	97

## ABSTRACT

**Universidad** : Universidad Evangélica Boliviana.

**Nombre** : Ariatna Lorey Ramirez Coimbra

**Carrera** : Nutrición y Dietética

**Modalidad** : Tesis de grado

**Título** : RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL ESTRÉS LABORAL ASISTENCIAL Y LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN TRABAJADORES MENORES DE 55 AÑOS, EN SANTA CRUZ DE LA SIERRA, GESTIÓN 2023

La alimentación junto con los factores psicológicos son temas de suma importancia en un trabajador, por lo que los hábitos alimenticios afectan el desarrollo en la persona afectando la salud tanto nutricional como psicológica, de igual manera que el estrés laboral puede presentar signos y síntomas preocupantes en la persona que llegan a afectar el organismo de distinta forma.

Por este motivo es que la presente investigación se llevó a cabo con el objetivo de identificar la relación que existe entre el síndrome de estrés laboral asistencial y los hábitos alimenticios en trabajadores. La investigación presenta un enfoque cuantitativo de tipo no experimental con diseño transversal.

La investigación se realizó mediante el Test Burnout de Maslach para identificar el Síndrome de estrés laboral asistencial (Síndrome de Burnout), el Índice de Alimentación Saludable se utilizó para identificar los hábitos alimenticios, utilizando el cuestionario de Willet y el test de Block desarrollados en la investigación de un estudio en Uruguay, cambiando los grupos alimenticios de acuerdo a la guía alimentaria boliviana.

Se consideró un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una población con cuatrocientas personas aproximadamente, alcanzando una muestra de 277 personas en el Hospital Municipal Francés, donde se encuestó durante el mes de septiembre y octubre, realizando también una actividad extra en la institución. Se trabajó la base de datos en los Software SPSS y Excel para obtener resultados concisos, donde se consideró mayor porcentaje en mujeres que hombres con poca diferencia, tomado en cuenta como variable interviniente, además de peso, talla, edad, estado civil, tiempo en su trabajo actual, cargo laboral, situación laboral.

Si bien los resultados entre estrés laboral asistencial (Burnout) y el Índice de Alimentación Saludable (IAS), se evidenció una relación muy débil, aunque positiva con Cansancio Emocional y Realización Personal, también se demostró la presencia de estrés laboral asistencial en más de la mitad de la muestra encuestada, explicando conforme se encuestaba los riesgos, factores del estrés laboral y lo que se considera una buena alimentación.

Santa Cruz de la Sierra - Bolivia

2024

# **CAPITULO I. MARCO PRELIMINAR**

## **1.1 INTRODUCCIÓN**

Dada la influencia que puede llegar a tener la alimentación en el desarrollo, prevención y en el tratamiento de enfermedades es vital tener cierto conocimiento de los hábitos de salud cuando se habla del área de salud pública, teniendo en cuenta que existen distintas variables que involucran la alimentación de las personas, siendo una de ellas el estado personal como psicológico (1).

El presente trabajo se refiere a un estudio enfocado en la nutrición abarcando el tema de los hábitos alimenticios de trabajadores considerando que la Organización Mundial de la Salud señala que la salud no es solamente la ausencia de enfermedad sino un estado positivo de bienestar físico, mental y social.

La característica principal de este estudio es la presencia del síndrome de estrés laboral asistencial debido al estrés generado durante el trabajo en distintos rangos de edades. El estrés laboral asistencial es un síndrome causante de un estrés crónico en un ambiente laboral, el cual, de acuerdo con estudios realizados en diferentes países en 2022, entre los más de cien países un 43% de trabajadores aseguraron experimentar estrés la mayor parte del día anterior. (2) (3)

El objetivo principal del trabajo es identificar la relación entre el síndrome del estrés laboral asistencial y los hábitos alimenticios en los trabajadores menores de 55 años, en el Hospital Municipal Francés.

La investigación con enfoque cuantitativo se realizó con una serie de cuestionarios a los diferentes trabajadores del Hospital. Para identificar los hábitos alimenticios se utilizó el Índice de Alimentación saludable, por otro lado, para identificar el síndrome de estrés laboral asistencial se trabajó con el test de Maslach del síndrome de Burnout.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.2.1 Situación Problemática

El estrés laboral asistencial se ha convertido en una situación preocupante para los profesionales en el área de la salud, así como para el mismo individuo, siendo que es un factor esencial comprender la manera en que el estrés impacta el estado de salud, cambiando su estilo de vida como son sus hábitos alimenticios.

Una encuesta realizada por Gallup, "State of the Global Workplace", en más de 160 países demuestra que en 2020 el estrés en los empleados aumentó en lo que fue el año anterior, mencionando que un 43% de los encuestados experimentaron estrés el día anterior, en 2019 se reportó un 38% (4). En 2021 se lanzó un anuncio que fue el año más triste y preocupante, esta vez encuestando a 122 países, los resultados aumentaron dos puntos en cuanto a preocupación y en estrés uno (44%) (5), en 2022 se mantuvo en 44% lo que es estrés, para 2023 el porcentaje redujo a 41%, aunque informa que un porcentaje significativo de empleados aseguraron renunciar o renunciaron de manera directa con sus jefes (6).

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud recomiendan que el gasto de salud total en los trabajadores esté en medida a la carga de enfermedades, sin discriminación alguna, prestando de forma integrada los servicios de atención de salud física y mental (7). Según un informe del proyecto de Salud Mental en la región de las Américas el gasto total destinado a la salud oscila entre el 0,2% en Bolivia. (8)

Un estrés crónico también es el resultado de una serie de factores en donde incluye causas en su vida diaria, como en sus hábitos alimenticios, viéndose influenciada la falta de tiempo al preparar alimentos, la disponibilidad de alimentos, una existente fatiga física y mental, así como una sobrecarga de trabajo generando un ambiente más tenso.

El estado de estrés si bien es claro que afecta la salud mental, al estar en descontrol afecta los procesos digestivos como la alteración en la microbiota intestinal y los patrones alimenticios, además de debilitar el sistema inmune lo que contribuye a

riesgos de enfermedades, en este caso metabólicas y/o crónicas, el estrés crónico cuando altera la microbiota intestinal causa inflamación y al contrario, también puede darse el caso que al tener problemas intestinales esto genere estrés, dado que están conectados por vías desde el cerebro a la microbiota intestinal.

### **1.2.2 Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome del estrés laboral asistencial y los hábitos alimenticios, en trabajadores menores de 55 años, en Santa Cruz de la Sierra?

## **1.3 Delimitación del campo de la investigación**

### **1.3.1 Delimitación espacial o geográfica**

La investigación se desarrolló en el “Hospital Municipal Francés” de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra.

### **1.3.2 Delimitación temporal**

La investigación llevada a cabo abarca el mes de agosto hasta el mes de diciembre del año 2023.

### **1.3.3 Delimitación sustantiva**

El presente trabajo de investigación se enfoca en el área de salud pública y clínica, con el fin de evaluar los problemas nutricionales de la población y contribuir a una mejora en tema de salud y nutrición.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

Hoy en día el estrés es un problema frecuente para la salud de los trabajadores, siendo el médico y fisiólogo Selye pionero en investigar el estrés, nos explica que cuando se presenta un nivel alto de estrés ocurre un desequilibrio trascendental, lo que clasificó en las tres fases: fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento. (9)

Entre la probable conexión del estrés laboral, los hábitos alimenticios surgen como un área crítica para ser investigada, siendo un aspecto de bienestar en la salud del ser humano investigado en diversos contextos.

El nivel alto de estrés, Selye lo denominó estrés negativo o distrés, de manera que se identifica porque el individuo pierde una parte significativa de control y puede llegar a sentirse enfermo, debido a que las respuestas ante la situación no son suficientes, esta situación ocurre normalmente cuando la presión es excesiva para la persona. (10) Aunque por otro lado existe el estrés positivo, llamado así porque conduce a una fase de alerta, donde la persona se adecúa a la situación logrando un control en su capacidad fisiológica y psicológica sin la sensación de una demanda exigente y excesiva para el individuo.

La relación entre el estrés y los hábitos alimenticios es relevante por la importancia que surge al darle la debida atención a los trabajadores, de tal manera que se reduzca el nivel de estrés laboral y la sobrecarga que tienden a llevar del trabajo, logrando un mejor rendimiento en los mismos. Así también, evitar que se desencadenen problemas tanto fisiológicos como psicológicos, (11) generando un mejor nivel en el ámbito laboral, ya que muchas veces ellos ignoran tal situación por motivos diferentes que luego se ven reflejados en su comportamiento.

El estrés y los hábitos alimenticios son temas cruciales en el área de la nutrición y dietética, en el ámbito de la prevención y promoción, (12) ya que como nutricionistas vemos a diario la mala interpretación de lo que es tener una vida saludable comenzando con la actual calidad de vida en el ámbito laboral, siendo que la mayoría de trabajadores pasan los principales tiempos de comidas en su

lugares de trabajo, alimentándose fuera de sus hogares, además de las horas y la carga laboral que pasan, lo cual hace uno de los causantes del estrés. Existen también otros factores como sociales, económicos, fisiológicos, que influyen tanto en nuestra alimentación como en nuestra salud en general y muchos dejan pasar o no toman en cuenta los síntomas o alertas que presenta nuestro cuerpo en estas situaciones, llegando a empeorar su calidad de vida.

## **1.5 OBJETIVOS**

### **1.5.1 Objetivo general**

Identificar la relación entre el síndrome del estrés laboral asistencial y los hábitos alimenticios en los trabajadores menores de 55 años, en el Hospital Municipal Francés.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- 1)** Determinar los hábitos alimenticios mediante el índice de Alimentación Saludable.
- 2)** Establecer la intensidad del síndrome del estrés laboral asistencial según el test de Maslach de síndrome de burnout.
- 3)** Determinar los datos sociodemográficos de la población.
- 4)** Analizar los resultados encontrados para comprobar la relación entre las distintas variables mediante el uso del Índice de Alimentación Saludable y el test de Maslach de Síndrome de Burnout.

## **CAPITULO II REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 MARCO CONCEPTUAL**

En el Plan de Acción Integral sobre salud mental 2013 – 2020 se presentó que la mediana del factor en los servicios de salud mental está a nivel mundial en 2,8 % del gasto total destinado a la salud, es decir, no existe un balance adecuado entre los ingresos nacionales y el gasto público destinado a la salud mental como proporción del presupuesto total destinado a la salud (13).

#### **2.1.1 Alimentación**

La alimentación, el cual es el acto de comer, implica proporcionar al cuerpo los materiales que necesitamos para la vida. Los alimentos que comemos deben satisfacer las necesidades de nuestros cuerpos y proporcionar ingredientes que promuevan la salud, de acuerdo lo que indica la Organización Mundial de la Salud.

#### **2.1.2 Dieta**

El término dieta se refiere al conjunto de todos los alimentos consumidos diariamente, en donde pueden existir modificaciones cualitativas o cuantitativas para ajustar a su condición fisiológica, tomando en cuenta factores socioeconómicos, geográficos y culturales. (14)

#### **2.1.3 Estado nutricional**

El estado nutricional significa la forma en que se cubrieron las necesidades fisiológicas de los nutrimentos y la condición que resulta de la ingesta de alimentos en un momento específico de la vida del individuo. (15)

#### **2.1.4 Estrés**

Se define el estrés como un sistema de alerta “un conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”, menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) indica que “estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias”.

El estrés “es la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”, mencionó Hans Selye ante la Organización Mundial de la Salud (10).

### **2.1.5 Estrés laboral**

Define, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2006, estrés laboral como “una enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores”. (16)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en enero de 2022, define que el Síndrome de Burnout es consecuencia del estrés laboral, “Síndrome de desgaste ocupacional es resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito”, indicó que oficialmente se deberá considerar como un padecimiento laboral y que ingresó a la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS. (17)

### **2.1.6 Hábitos alimenticios**

Se describe los hábitos alimenticios como un conjunto de costumbres que determinan la selección, preparación y consumo de alimentos tanto en individuos como en grupos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

### **2.1.7 Hábitos alimenticios saludables**

La OMS la define como una ingesta de alimentos de origen natural, con factores protectores de enfermedades crónicas no transmisibles.

### **2.1.8 Hábitos alimenticios no saludables**

Los hábitos alimenticios no saludables son desequilibrios en nutrientes relacionados a la inadecuada ingesta de alimentos, explica la Organización Mundial de la Salud (18), es decir, una ingesta de alimentos con alto contenido calórico, de azúcares, grasas saturadas y sodio, es aquella que no satisface las necesidades nutricionales del individuo y causa problemas a la salud, pueden ser debido a consumos excesivo de enlatados, bollería, comida chatarra, entre otros, no logrando un balance saludable.

### **2.1.9 IMC**

Definido como un método de evaluación fácil y económico para la categoría de peso, utilizado preferentemente como herramienta de medida a nivel poblacional.

El Índice de masa corporal, es el peso de una persona en kilogramos dividido por la estura en metro al cuadrado, para luego clasificarlo según el resultado obtenido.

### **2.1.10 Nutrición**

De acuerdo con lo que menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS), la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades del organismo.

La nutrición es el proceso por el cual los nutrientes de los alimentos satisfacen las necesidades de nuestro organismo y permiten que exista un buen desarrollo.

En la definición de Antoine Lavoisier, la nutrición es “básicamente una combustión”, hace referencia a que los alimentos consumidos pasan por procesos metabólicos y bioquímicos en el cuerpo que se transforman en energía para el cuerpo, lo que es similar a una reacción de una combustión (19).

### **2.1.11 Síndrome de Burnout**

El termino síndrome de “burnout” es traducido como síndrome del estrés laboral asistencial, además de otras denominaciones adoptadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró este síndrome (en el año 2000) como un factor de riesgo

laboral, porque llega a afectar la calidad de vida, salud mental y pone en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (17)

Christina Maslach describe el síndrome de estrés laboral asistencial como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, mencionando como rasgos principales el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja o disminución de la realización personal.

Freudenberger define el síndrome de burnout, por primera vez en 1974, como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”. (20)

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 Antecedentes históricos

El concepto de estrés fue planteado por primera vez por el médico Hans Selye, quien, en 1930, cuando era estudiante de medicina en la Universidad de Praga observó que todos los enfermos que él estudiaba padecían los mismos síntomas como, cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia y otros, lo que llevó a denominarlo el “Síndrome de estar enfermo”. (9)

Posterior a esto, se graduó y realizó doctorado en química orgánica y postdoctorado en Canadá (10), fue cuando publicó sus primeras pruebas y concepto de estrés, en donde continuó y desarrolló sus experimentos usando ratas de laboratorio, les inyectó extractos de placenta y ovario, en las autopsias descubrió aumento de la corteza suprarrenal, hemorragias digestivas y atrofia del sistema timo-linfocitario, esto es una elevación de las hormonas suprarrenales, la atrofia del Sistema linfático y úlceras gástricas, el cual Selye lo denominó “estrés biológico”. (11)

Al continuar con su experimento planteó la teoría de que el organismo animal se defendía de igual manera ante cualquier tensión, es decir se produce un único mecanismo de reacción. Con el apoyo de Sir Frederic Banting (uno de los que descubrió la insulina), llegó al concepto de Síndrome general de adaptación, que describe las 3 fases: reacción de alarma, reacción de resistencia y agotamiento (11)

El doctor Hans Selye consideró que varias enfermedades y trastornos emocionales o mentales eran resultado de cambios fisiológicos por un estrés prolongado que afecta los órganos y que las alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente. (20) Aunque, en sus posteriores investigaciones descubrió que existen otros productores de estrés como el carácter social y el entorno.

Publicó libro y artículos científicos sobre el estrés, luego de ser nombrado profesor y director del Instituto de Medicina y Cirugía Experimental en la Universidad de Montreal, en Canadá. Fue a partir de entonces que se realizaron diversas investigaciones del estrés en varias disciplinas, llegando a calificarlo como la “Enfermedad del siglo”. (10)

### 2.2.2 Dimensiones del Síndrome de Burnout

**Cansancio Emocional;** se describe la falta de energía o desgaste de recursos emocionales, dándose como un conjunto de sentimientos de preocupación, ansiedad, fatiga, tensión y agotamiento, además que se presenta tanto fatiga física y mental. (21)

**Despersonalización;** refiere al desarrollo de actitudes negativas, manifestándose con sentimientos cínicos e insensibles hacia los receptores. La dimensión indica el intento de poner una distancia con el individuo que recibe el servicio, adoptando un trato despersonalizado ignorando las necesidades de la misma persona y otros.

**Realización Personal;** en esta dimensión se describe la evaluación personal del mismo trabajador, tomando en cuenta sus sentimientos, desempeño y baja autoestima, con la tendencia a autoevaluarse de forma negativa en el ámbito laboral. (22)

### 2.2.3 Clasificación del Síndrome de Burnout según la OMS

Sentimientos de falta de energía o agotamiento: sentirse constantemente con cansancio, incluso al iniciar el día.

Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo o sentimientos negativos o cínicos, también con respecto al trabajo. Es decir, no sentir compromiso con las propias actividades ni con las de las demás personas.

Sensación de ineficacia y falta de realización.

### 2.2.4 Síntomas del estrés laboral

Los síntomas mencionados a continuación fueron planteados por Robbins y Judge en su libro de Comportamiento Organizacional, en 2009.

**Síntomas fisiológicos:** “nuestro organismo manifiesta una reacción frente a situación de estrés presentando los siguientes síntomas tensión muscular, malestar estomacal, mialgia, cefalea, entre otros. Existen efectos fisiológicos nocivos del

estrés, que se refleja en el incremento de la susceptibilidad a las enfermedades por inadecuado funcionamiento del sistema inmunológico” Robbins y Judge.

**Síntomas psicológicos:** “el síntoma psicológico más evidente es la insatisfacción. “El estrés causa insatisfacción relacionada con el empleo, pero muestra en realidad el efecto psicológico más espontáneo y evidente del estrés”. Siendo los síntomas más comunes presencia de nerviosismo, angustia, irritabilidad, cansancio e incertidumbre” Robbins y Judge.

**Síntomas presentes en el comportamiento:** “comprende los cambios en el rendimiento, absentismo, solicita ser rotado con frecuencia, cambios en sus hábitos alimenticios, consumo de tabaco y licor, se muestra perturbado y presenta desórdenes del sueño” Robbins y Judge.

### **2.2.5 Fases del estrés**

Se distinguen tres fases en el estrés:

**Reacción de alarma:** el organismo comienza a detectar una amenaza y se altera fisiológicamente, activa las glándulas en el hipotálamo, la hipófisis y las glándulas suprarrenales. Es aquí donde el cerebro libera ciertas hormonas como mensajeros fisiológicos.

**Estado de resistencia:** cuando la exposición a los factores estresores continúa, lo cual es frecuente en la vida laboral, el organismo no tiene tiempo para recuperarse; sin embargo, se mantiene reaccionando para tratar de hacer frente a la situación.

**Fase de agotamiento:** tras una exposición larga y continuada a factores estresantes, la energía de adaptación se agota, por lo que el organismo no es capaz de mantener un equilibrio y de resistir la situación. El individuo entra entonces en un estado que puede desembocar en alteraciones graves.

## **2.2.6 Tipos de estrés laboral**

El estrés laboral puede generarse por distintas causas relacionadas al trabajo y afectar a cualquier persona de acuerdo a los distintos tipos de estrés laboral, los cuales son los siguientes: (23)

### **2.2.6.1 Estrés laboral episódico**

Son casos que se presentan momentáneamente, con situaciones de episodios reducidos y esporádicos, generalmente aparece por factores específicos que una vez se resuelve la situación desaparece el estrés y sus síntomas. Suelen ocurrir periódicamente en instituciones o empresas por entrega de proyectos importantes, fechas importantes de cierres, de actos anuales u otras situaciones.

### **2.2.6.2 Estrés laboral crónico**

Concurren factores condicionales, es decir que, aunque los factores desencadenantes se hayan desaparecido, el estrés aún continúa y puede afectar durante mucho tiempo porque se va acumulando por lo que es peligroso y crea consecuencias en la vida de quienes lo padecen.

### **2.2.6.3 Estrés positivo**

Es aquel que genera de intensidad moderada o un nivel ligero de estrés que nos mantiene activos creando lo que llaman reto laboral. Existe ese límite que se enfrenta entre la situación que se toma como algo positivo para seguir con el desafío y, por otro lado, el dejarse llevar y sobrepasar, revirtiendo la situación.

### **2.2.6.4 Estrés negativo**

Afecta la salud de la persona porque el estrés no termina cuando lo hace el horario de trabajo, es decir, se vuelve una carga más generando problemas psicológicos frecuentes, sobre todo emocionales y en periodos de trabajo y de descanso.

### **2.2.7 Técnicas para el control de estrés**

Si bien, el estrés laboral puede ser de manera múltiple y presentándose de distintas cualidades, por tanto, se deben aplicar intervenciones en el trabajador con las medidas adecuadas según el individuo y el profesional. Algunas técnicas que se pueden aplicar son:

Técnicas generales: en donde incluyen distintas actividades cambios en la dieta adoptando una dieta según el individuo y adecuado, procurar crear distracciones y actividades físicas como mentales que mejor adoptemos.

Técnicas cognitivo – conductuales: reestructuración cognitiva, desensibilización sistemática, inoculación de estrés, detención de pensamientos entrenamiento asertivo, entrenamiento en habilidades sociales, entrenamiento en resolución de problemas y técnicas de autocontrol.

Técnicas de relajación: se aplican relajación muscular con profesionales, relajación autógena y control de la respiración evitando así episodios de ansiedad y desarrollo de nuevos síntomas. (24)

### **2.2.8 Clasificación del IMC**

El Índice de Masa Corporal se clasifica según rangos, tomando como peso normal un rango entre 18,5 hasta 24,9 kg/m<sup>2</sup>, se clasifica en sobrepeso con un rango entre 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>, para la clasificación de obesidad I el rango de 30 a 34,9 kg/m<sup>2</sup>, en el de 35 a 39,9 kg/m<sup>2</sup> se clasifica como obesidad II, arriba de 40 kg/m<sup>2</sup> se clasifica en obesidad III, en el rango de 17 a 18,4 se clasifica en delgadez leve.

### **2.2.9 Factores que influyen en la alimentación**

La alimentación está influenciada por distintos factores afectando el comportamiento según sus gustos personales que el individuo ya tiene definido, además de la influencia de la sociedad. Los factores que influyen en la alimentación son los siguientes:

### **2.2.9.1 Factores biológicos**

Existen varios factores biológicos que afectan la alimentación:

**Factores sensoriales:** Como la textura del alimento, el olor, el color, o bien el aspecto y sonido que generan. Es cuando intervienen las percepciones psicológicas para que se determine una preferencia de alimentos.

**Factores genéticos:** Hay factores genéticos que influyen en algunos mecanismos fisiológicos y que pueden afectar las preferencias hacia los alimentos, como la sensibilidad gustativa o los déficits enzimáticos asociados con intolerancias nutricionales.

**Necesidades nutricionales:** Los contextos que modifican las necesidades nutricionales pueden ser las actividades físicas, las cuales influyen en la dieta y por lo tanto en la elección de los alimentos, al igual que padecer una enfermedad la cual le dificulte masticar, digerir o metabolizar los alimentos. (25)

### **2.2.9.2 Factores sociales**

En los factores culturales y sociales se encuentran las tradiciones, valores y simbolismos que influyen en los hábitos alimenticios. Aunque con frecuencia se encuentran costumbres que favorecen a una alimentación equilibrada promoviendo así prácticas alimentarias que protegen y promueven la salud; por otro lado, existen sociedades que ciertos alimentos consideran normal y/o habitual, siendo para otras sociedades una práctica poco usual o simplemente distinta. (26)

Los aspectos culturales no solo condicionan el tipo de alimentos, sino también las técnicas de preparación utilizadas en su elaboración, la forma en que se consumen y también en la distribución de los horarios de comida, es decir, que influye tanto la cultura de la persona como su entorno social, si es que consume fuera de casa o dentro. (25)

Además, el marketing y publicidad de los alimentos cada vez atraen más, El marketing ha implementado modas que casi todos los individuos siguen, sin importar el nivel socioeconómico al que pertenezcan.

### **2.2.9.3 Factores individuales**

Estos factores actúan sobre la conducta alimenticia, porque se trata del carácter psicológico como el nivel de estrés de la persona haciendo que consuma menor cantidad de los habitual o mayor cantidad, al igual que el estado de ánimo que pueden estar con depresión y en su mayoría elegir alimentos poco saludables aunque lo disfruten en ese momento, el nivel de escolaridad, los conocimientos que presentan sobre la alimentación, las aversiones, las actitudes, todos estos juegan un papel importante en la influencia de los alimentos. (25)

La elección de los alimentos se determina en gran parte por las preferencias y por el precio. Sin embargo, también se ve determinada por la convivencia, especialmente por la relación con la publicidad televisiva y la facilidad de tener acceso a un producto, así como también su preparación y almacenaje (coronel, 2001).

### **2.2.10 Efectos biológicos por el impacto del estrés**

En cuanto a ciertos síntomas metabólicos, como del Síndrome del Intestino Irritable, existe una superposición significativa relacionada con los síntomas de Burnout. (27) Aun cuando en estudios se mencionan que Burnout presenta niveles más bajo de cortisol que lo normal, entre otros descubrimientos, no son frecuentemente informados o reportados en los documentos científicos. (28) (29)

#### **2.2.10.1 Cambios en el metabolismo**

Si bien existe una alteración de las hormonas cuando hay presencia de estrés corto, es decir un estrés leve, estas son las que protegen al cuerpo durante los lapsos de estrés promoviendo así la alostasis, que es la adaptación del cuerpo a las reacciones (30).

Al presentarse un estrés incontrolable es cuando comienzan los problemas de adaptación a lo que ocurre en el cuerpo y se generan las adaptaciones neurobiológicas las cuales impulsan un comportamiento más impulsivo. Cuando esto ocurre en el cuerpo se altera el eje HPA (Hipotálamo – Hipófisis – Adrenales),

además del metabolismo de la glucosa, la sensibilidad a la insulina y otras hormonas relacionadas con el apetito y con los neuropéptidos hipotalámicos. (31)  
(32)

Es debido a esto que diferentes estudios demuestran porcentajes más elevados en alteraciones en la ingesta de alimentos en personas con estrés, además de relacionar con diferentes síndromes metabólicos (33), Síndrome de Intestino Irritable, Síndrome de fatiga crónica entre otros. (30)

### **2.2.10.2 Afeción en la Microbiota Intestinal**

El estrés crónico muchas veces ha sido asociado en investigaciones con la microbiota intestinal, debido a que en diferentes estudios realizados con ratas expuestas a un estrés por un determinado tiempo, demostraron alteración en el perfil poblacional de la microbiota intestinal (34).

Al existir niveles de estrés elevados, las neuronas sensoriales espinales y vagales envían la información sensorial por las vías de protección neuronal aferentes y eferente de manera contraria, siendo que van desde el intestino es por lo que afecta las vías neuroinmunoendócrinas (35). Por lo tanto, cuando el eje HPA (Hipotálamo – Hipofisario – Adrenal) se encuentra alterado afecta tanto a nivel cerebral como a nivel gastrointestinal, lo que puede llegar a generar inflamación crónica de grado bajo caracterizándose por una disbiosis intestinal y aumento de la permeabilidad intestinal, además de afectar la autoinmunidad y la afeción metabólica, como resistencia a la insulina o dislipemia (36). Las diferentes características derivadas por un estrés crónico son las que se asocian a los problemas intestinales como el Síndrome intestino irritable o trastornos psicológicos o psicóticos, que de alguna manera permiten a diferentes profesionales de salud, como nutricionistas especializados, a implementar dietas que modifiquen la microbiota, como los prebióticos y probióticos (37).

### **2.2.11 Estrategias nutricionales para el manejo de estrés**

Desde tiempo atrás se tiene claro que el estrés crónico afecta la microbioma, por lo que muchos optan por tratar el estrés desde la parte nutricional ya que se implementaron diferentes estrategias.

El omega 3 es un ácido graso que es necesario consumir diariamente ya que nuestro cuerpo no lo produce, el omega 3 actúa como defensa antioxidante en donde se ha estudiado que el DHA (Ácido docosahexaenoico) (38), uno de los tipos de omega 3, actúa como un protector cuando existen alteraciones neurológicas y están asociadas a procesos inflamatorios y oxidativos, por tal motivo es uno de los tratamientos utilizados para manejar el estrés, además que en los adipocitos reduce el tamaño y ayuda en la lipólisis y B-oxidación (39).

Las vitaminas del grupo B se relacionan con el tratamiento para manejar el estrés no directamente para controlarlo (40), sino más bien para disminuir la inflamación provocada y aumentar el sistema inmune que queda debilitado, porque en diversos estudios mencionan su importancia en la microbiota intestinal, mas no directamente en la afección del estrés (41) (42).

Las vitaminas C y E fueron estudiadas administrando como suplemento para tratamiento de un estrés oxidativo, así como la vitamina A, siendo que los estudios son menos favorables con la vitamina A diariamente, ya que no disminuía el estrés con su administración (43), contrario a la Vitamina E y C, que actúan como antioxidantes, disminuyendo los radicales libres (44), las cuales demuestran resultados positivos en la disminución directamente con el estrés por su afección en el cerebro (45).

En cuanto a probióticos y prebióticos, ambos son necesarios en una alimentación para un buen manejo de estrés, sin embargo, los probióticos, que son microorganismos vivos, son adecuados en pacientes con estrés presente, afectando directamente de manera positiva en la mejora del equilibrio microbiano (46), además de los efectos inflamatorios producidos por el estrés, los probióticos actúan con las células inmunitarias para reducir y prevenir la inflamación, sea

causado por estrés o por el Síndrome de Intestino Irritable (47), que también puede causarlo el estrés, siendo que trabaja tanto a nivel intestinal como sistémico. Aunque su dosis aún no es específica para ser administrada por fármacos o alimentos, es aún más beneficioso para la microbiota intestinal junto con la actividad física (48) (49).

#### **2.2.12 Métodos de evaluación dietética**

Los instrumentos de evaluación se identifican y se utilizan de acuerdo a la descripción que se requiera. Existen método de registro dietético para obtener información cuantitativa exacta del consumo de alimentos durante el periodo de registro, recordatorio de 24 horas que permite formular las preguntas al entrevistador, frecuencia de consumo de alimentos, métodos cortos para la evaluación dietética e historia dietética. Así como es necesario para algunas ocasiones, existen puntos que no permiten obtener la información que se requiere con el método errado. (50)

### 2.3 MARCO LEGAL

La presente investigación es respaldada por normas enfocadas en el área de salud y alimentación saludable, de acuerdo a lo que dicta la Constitución Política del Estado, siendo que en el Artículo 18 como derecho fundamental menciona que, “todas las personas tienen derecho a la salud”, siendo un artículo importante para la presente investigación considerando que se trata de la salud mental y nutricional de las personas. (51)

Según la Ley de promoción de alimentación saludable N° 775 de la Constitución Política del Estado, es importante la promoción de los buenos hábitos alimenticios, en el artículo 1 como objeto dicta que “La presente Ley tiene por objeto establecer lineamientos y mecanismos para promover hábitos alimenticios saludables en la población boliviana, a fin de prevenir las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta”. El presente estudio promueve de cierta forma los buenos hábitos alimenticios que una persona debe adquirir cumpliendo con dicha ley y el artículo 1. (7)

En el Artículo 44 de la Constitución Política del Estado, en la sección II sobre Derecho a la salud y a la Seguridad social, dicta que “ninguna persona será sometida a intervención quirúrgica, examen médico o de laboratorio sin su consentimiento o el de terceros legalmente autorizados, salvo peligro inminente de su vida”. (51)

Es un artículo que se toma mucho en cuenta porque se trata de la salud del individuo y son ellos quienes deben dar el consentimiento y decidir si participan en el trabajo, brindando la información necesaria a ellos.

También en la sección II de la Constitución Política del Estado en el Artículo 46, dicta que es importante un trabajo que brinde seguridad a quien realiza el trabajo y que se den a conocer este tipo de problemática, lo cual es un argumento estable para la investigación, establece que “toda persona tiene derecho al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, siendo que el Estado protegerá el ejercicio del trabajo en todas sus formas.”

## **2.4 MARCO REFERENCIAL**

### **2.4.1 Referencia internacional 1**

SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO, CONCEPCIÓN 2021 (52).

#### **a) Objetivo**

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y los hábitos alimentarios en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo de Concepción, durante el año 2021 (52).

#### **b) Metodología**

Se realizó un estudio correlacional caracterizado por ser un tipo de investigación descriptivo, observacional y transversal en cuanto al tiempo, que permite describir y establecer posibles asociaciones que existen entre 2 o más variables en un momento determinado.

La población de este estudio estará conformada por un total de 271 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción. A partir de la población total conformada por 271 docentes, se realizó el cálculo de muestra con un 95% de confianza y un 5% de error, el cual arrojó un resultado de 160 docentes, los cuáles fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia (52).

#### **c) Resultados**

En relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, se observó un porcentaje elevado de agotamiento emocional (36,8%), seguido de un 21,1% de realización personal, mientras que sólo un 7,9% de los docentes presentó riesgo de Burnout en la dimensión de despersonalización. Al evaluar los hábitos alimentarios de los docentes con alto riesgo de Burnout, se pudo establecer que los mismos consideran que su alimentación no es saludable. Se encontró un menor consumo de alimentos

tales como frutas y verduras, lácteos, legumbres, y un mayor consumo de alimentos azucarados y comida rápida, en comparación a los docentes con bajo riesgo de Burnout (52).

#### **d) Conclusión**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se pudieron identificar dimensiones alteradas del Síndrome de Burnout que pueden ser preocupantes en los docentes universitarios, ya que presentaron un mayor porcentaje en la dimensión de agotamiento emocional, seguido de un nivel bajo de realización personal, las cuales se relacionaron con hábitos alimentarios inadecuados (52).

## **2.4.2 Referencia internacional 2**

EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL JUDICIAL QUE LABORA EN LOS JUZGADOS ESPECIALIZADOS EN VIOLENCIA DOMÉSTICA DE COSTA RICA (53)

### **a) Objetivo**

Determinar la relación del síndrome de burnout y los estilos de vida del personal que labora en los Juzgados Especializados en Violencia Doméstica.

### **b) Metodología**

Se trata de un estudio cuantitativo, transversal y correlacional.

Al momento iniciar el estudio, el sitio web de la Comisión permanente para el seguimiento de la atención y la prevención de la violencia intrafamiliar en el Poder Judicial señalaba que a nivel nacional existían aproximadamente 72 juzgados competentes en materia de violencia doméstica, distribuidos por provincias de la siguiente manera: San José y Alajuela con 15 juzgados cada una, Cartago, Heredia y Limón con 6, Puntarenas con 14 y Guanacaste con 10.

A partir de esta información se consultó vía telefónica con la persona coordinadora de cada juzgado, si el despacho era especializado o no y la cantidad de personal que laboraba en el despacho.

### **c) Resultados**

Se indagó en el instrumento, la percepción del personal respecto a las políticas de apoyo institucional que podrían recibir. Se encontró que la dimensión CE tuvo un valor medio de  $21,8 \pm 12,21$  puntos, la DP de  $6,27 \pm 5,93$  puntos y la RP de  $41,65 \pm 6,21$  puntos, ubicándose el promedio de las dos primeras dimensiones en un nivel medio y la RP (variable inversa) en un nivel alto. Pese a que hubo una tendencia a que los varones reportaran mayor CE, no hubo diferencias estadísticamente significativas en cuando la presencia del SBO y las variables sexo, edad, nivel educativo, tiempo de laborar en el Poder Judicial, tiempo de trabajar en el juzgado y condición laboral.

Respecto a las dimensiones que evalúan el estilo de vida, se observó que cuatro de las seis variables (condición, actividad física y deporte, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios y sueño), se ubicaron en la categoría “poco saludable”. La principal deficiencia se presentó en las prácticas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas las cuales se ubicaron en la categoría “no saludable”. Solamente la práctica de recreación y manejo del tiempo libre, en promedio, se ubicó en la categoría “saludable”. Al correlacionar las dimensiones del MBI se encontró relación: positiva y estadísticamente significativa entre las dimensiones CE y DP ( $r=0.431$ ,  $p=0.000038$ ), inversa entre CE y RP ( $r=0.314$ ,  $p=0.003$ ) e inversa entre DP y RP ( $r=-0.488$ ,  $p=0.000002$ ).

#### **d) Conclusión**

Se determinó a través del Maslach Burnout Inventory, que el personal que labora en dichos juzgados presentó niveles medios de cansancio emocional y despersonalización y alto nivel de realización personal, por lo cual no se observó el fenómeno del síndrome. No obstante, estos hallazgos podrían ser una alerta si se considera el SBO como proceso, pues la institución debe proponer para esta población judicial y otras que trabajen directamente con violencia, acciones concretas de prevención y atención del síndrome para que no avance a niveles altos.

Al relacionar las dimensiones del estilo de vida y del síndrome de burnout en este grupo de trabajadores(as) judiciales se encontró una asociación entre cansancio emocional y despersonalización, interpretándose ésta última, como un mecanismo de protección ante el agotamiento que puede generar la labor diaria en estos juzgados.

Por otro lado, en este estudio no se logró determinar que exista relación entre el SBO y el estilo de vida en la muestra participante desde el punto de vista netamente estadístico, aunque sí se logró determinar que existe una relación inversa. (53)

### **2.4.3 Referencia internacional 3**

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADOS CON EL ESTRÉS DEL PERSONAL, EN TIEMPOS COVID-19 DEL HOSPITAL DE APOYO II-1 PAITA 2020. TRUJILLO, PERÚ, GESTIÓN 2020 – 2021. (54)

#### **a) Objetivo**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19, 2020.

#### **b) Metodología**

El estudio es de tipo descriptivo de relación causal con diseño transversal.

La población estuvo constituida por 600 trabajadores de ambos sexos del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora Mercedes de Paita, que laboran en el área asistencial y administrativa, el estudio se realizó en un periodo de tres meses (agosto a octubre) del 2020.

Se practicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, por interés seleccionando estratégicamente a 100 trabajadores que se dividieron en 80 trabajadores asistenciales y 20 trabajadores administrativos que laboran en el Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita. (54)

#### **c) Resultados**

Se determinó que existe relación en el determinante de la matriz de correlaciones de  $1,847203 \times 10^{-12}$ , que es muy próximo a cero, la prueba de Bartlett nos da un valor P de +0,0000, muy por debajo del límite 0.05, lo cual indica que la matriz es válida, y un KMO de 0.51, que determina que la muestra es apropiada, los resultados encontrados indican que el 46% presentaron sobrepeso, un 29% presentaron un estado nutricional normal, el 21% obesidad I. El 28% presentaron un porcentaje de grasa normal, el 39% un riesgo muy alto. El 59% presentaron un perímetro abdominal con riesgo muy alto, el 25% presento riesgo alto. El 56% presentaron hábitos alimentarios no saludables, el 44% hábitos alimentarios saludables. El 48%

presentaron estrés leve, el 40% no presentaron estrés, el 12% estrés moderado, se concluye que existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y el estrés. (54)

#### **d) Conclusión**

Se determinó que existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y estrés. del personal asistencial y administrativo durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Se determinó que no existe una relación significativa ( $P > 0,05$ ) entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal asistencial y administrativo. 7.

Se determinó una relación negativa y altamente significativa ( $P \leq 0,01$ ) entre los niveles de estrés y el estado nutricional asociado al IMC y al perímetro abdominal del personal asistencial y administrativo. (54)

#### **2.4.4 Referencia nacional**

IMPACTO DEL ESTRÉS EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS. LA PAZ, BOLIVIA GESTIÓN 2017.

##### **a) Objetivo**

Demostrar los efectos del estrés en el bajo desempeño laboral del personal administrativo de la Universidad Mayor de San Andrés. (55)

##### **b) Metodología**

La investigación fue Correlacional – Causal ya que mediante la aplicación de los cuestionarios para evaluar el estrés se conocerá que percepción tienen el personal administrativo y como esta se relaciona con el Desempeño Laboral en la Universidad Mayor de San Andrés.

El universo fue el personal administrativo de la Universidad Mayor de San Andrés que está comprendido por 3 niveles, 188 cargos, 1427 funcionarios y 13 facultades.

Se determinó la muestra utilizando la fórmula de población finita, con un total para el tamaño de la muestra de 301 personas, con subgrupos compuestos por el personal administrativo de las 13 facultades de la Universidad y el área administrativa central. (55)

##### **c) Resultados**

Se obtuvo como resultado que la mayoría del personal administrativo cuenta con vulnerabilidad ante situaciones estresantes. La Administración central, la Facultad de Ciencias Puras y la Facultad de Medicina, son los lugares con mayor cantidad de personas que sufren los tres síntomas de estrés, donde las mujeres son más propensas a diferencia de los varones. Estos pueden manifestarse a corto, mediano o largo plazo dependiendo de la resistencia de cada individuo y de la intensidad de los estímulos.

Los impactos con mayor frecuencia son: impaciencia e irritabilidad, agotamiento mental, falta de concentración, endurecimiento emocional a causa del trabajo y falta de realización personal entre otros. (55)

#### **d) Conclusión**

La investigación permite demostrar que existe una relación significativa entre el estrés y el Bajo Desempeño Laboral del personal administrativo de la UMSA. Esta afirmación se sustenta en el cálculo estadístico Rho de Spearman del cual se obtuvo el valor del coeficiente de correlación promedio de las sub variables del estrés de 0.201 y se demuestra que existe una correlación positiva baja.

Además, se obtuvo un  $p$  – valor bilateral de 0.573 que es mayor al nivel de significación de 0.05 y conforme a lo establecido en la regla de decisión se acepta la hipótesis nula que dice que El bajo desempeño laboral del personal administrativo de la Universidad Mayor de San Andrés esta ocasionado por el estrés. Asimismo, el hecho de que un cambio de una variable implique el mismo cambio en la otra y viceversa, sugiere una relación causal. (55)

## **2.5 MARCO CONTEXTUAL (INSTITUCIONAL)**

El “Hospital Municipal Francés” de segundo nivel fue técnicamente entregado por el Fondo Productivo y Social (FPS) con una imponente edificación y los servicios básicos de un centro de salud de segundo nivel, equipado con tecnología de última generación para brindar servicio en las especialidades de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia y pediatría. (56)

### **Objetivo**

Brindar a la población el acceso a los servicios de salud necesarios en la prevención de enfermedades y promoción de salud en el “Hospital Municipal Francés”.

### **Reseña histórica**

El conjunto del Hospital Municipal Francés con la Red de Servicios de la cual forma parte, representa un aspecto fundamental de la atención de salud del municipio en general y de la Red Sur en particular.

Es un hospital de segundo nivel inaugurado en el 2007, que presenta todas condiciones técnicas, humanas y de salubridad. Trabaja en un área de influencia de 17 mil habitantes de los distritos municipales 9, 10, 12 y 13 de la Red de Salud Sur con una base de 145 ítems del Tesoro General de la Nación (TGN) y 40 administrativos, ellos con ítems prefectoral y del gobierno municipal. (56)

De manera que, el Hospital Municipal Francés apoya cada una de las misiones brindando salas dentro del quirófano, así como consultorios médicos para revisión y evaluación de los pacientes.

## **CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE METODOLÓGICO**

La presente investigación pertenece a un enfoque cuantitativo, porque permite obtener las muestras representativas de la población de una manera numérica y examinarlos estadísticamente.

### **3.2 DISEÑO METODOLÓGICO**

El diseño de la investigación es de tipo no experimental con diseño transversal, ya que para la recopilación de datos se realizó una sola vez a la población en un tiempo determinado.

### **3.3 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

El método para la realización del estudio se detalla de la siguiente manera:

**Socialización:** se presentó la planificación de actividades a realizar en el hospital, procediendo a la entrega de una carta de solicitud de permiso, para la autorización de recolección de información y realizar el respectivo estudio al personal.

**Diagnóstico:** se recolectó la información requerida mediante el test de estrés laboral asistencial y la encuesta realizada a partir del test sobre el índice de alimentación saludable realizado al personal del Hospital.

**Determinación del nivel de estrés laboral asistencial:** se determinó el nivel de estrés laboral mediante las tres dimensiones del síndrome de Burnout según Maslach, mediante los resultados de las encuestas realizadas virtualmente y presencial.

**Determinación de los hábitos alimenticios:** se identificó el puntaje total de la frecuencia de consumo de los alimentos con diez grupos siguiendo las recomendaciones de la guía alimentaria de Bolivia.

**Sistematización:** se registraron los datos obtenidos para identificar los factores relacionales

### 3.4 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Los métodos utilizados en el estudio para la recolección de datos de la muestra son los siguientes:

**Test del síndrome de estrés laboral asistencial:** test de Síndrome de “quemado” por estrés laboral asistencial o “Síndrome de Burnout”, se definen sus variables: cansancio emocional, despersonalización y realización personal, de acuerdo a los resultados de la muestra encuestada.

**Índice de alimentación saludable:** es una herramienta para identificar la calidad de alimentación que presentan las personas a las cuales se realizará la encuesta, clasificando entre saludable, poco saludable o necesita cambios.

Ambas encuestas se realizaron en el mismo tiempo, con una duración aproximada de 10 minutos por persona, encuestando a un mínimo de 15 personas por día. Las encuestas se levantaron por la persona encargada, en un tiempo y espacio establecido, para alcanzar la muestra mínima.

#### 3.4.1 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Los materiales que se utilizaron en el presente trabajo, son los siguientes:

**Materiales impresos:** Encuestas de estrés laboral e índice de alimentación saludable.

**Otros materiales:** Lapicero, corrector, calculadora, plancheta, libreta, computadora.

### 3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.5.1 Población

La población de estudio está constituida por el personal, de ambos sexos, del Hospital Municipal Francés, conformada por aproximadamente 400 personas.

### **3.5.2 Muestra**

De una población de aproximada de 400 personas, se trabajó con una muestra compuesta por 277 personas entre hombres y mujeres.

### **3.5.3 Muestreo**

Se trabajó con un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **3.5.4 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión:**

Trabajadores entre hombres y mujeres del Hospital Municipal Francés

Trabajadores que acepten participar en la investigación

Trabajadores con edad menor a 55 años

#### **Criterios de exclusión:**

Personas que no trabajen en el Hospital Municipal Francés

Trabajadores que no acepten participar en la investigación

Trabajadores con edad mayor a 55 años

## **3.6 FUENTE BÁSICA DE INFORMACIÓN**

### **3.6.1 Fuentes primarias**

Los datos obtenidos por fuentes primarias para la investigación son por medio de encuestas realizadas para identificar los Hábitos alimenticios del personal y el Síndrome de estrés laboral asistencial.

### **3.6.2 Fuente secundaria**

La información obtenida es usada como referencia para el test del Síndrome de estrés laboral, como los artículos obtenidos de su origen e historia, hasta su aplicación en distintas poblaciones, del mismo modo con el Índice de Alimentación Saludable para identificar los hábitos alimenticios de acuerdo a grupos de la guía de alimentación saludable.

### 3.7 PLAN PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS DEL ESTUDIO

#### Cronograma de trabajo

**Tema:** “Relación entre el síndrome del estrés laboral asistencial y los hábitos alimenticios en trabajadores menores de 55 años, en el Hospital Municipal Francés”.

**Responsable:** Ariatna Lorey Ramirez Coimbra, estudiante de la carrera de Nutrición y Dietética.

Nº		Cronograma de actividades															
		SEP				OCT				NOV				DIC			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	<b>Coordinación</b>	x															
2	Entrega de carta de solicitud de permiso para realizar tesis en la institución	x															
3	Presentación personal con la institución	x															
4	Coordinación de las actividades	x															
5	<b>Trabajo de campo (Recopilación, observación y estudio del área)</b>	x															
6	<b>Diseño del producto a presentar a la institución</b>	x															
7	Supervisión y validación del levantamiento			x	x												
8	Levantamiento de datos para el producto para la institución			x	x	x	x	x									
9	<b>Diseño de las bases de datos para el producto</b>					x	x										
10	Sistematización de la información para el producto					x	x	x	x	x							
11	Determinación de los resultados del producto							x	x	x	x						
12	<b>Presentación del avance del producto para la institución</b>							x									
13	<b>Presentación del producto finalizado para la institución</b>																
14	<b>Diseño de la base de datos del estudio</b>																
15	Levantamiento de datos para el estudio de tesis																
16	Sistematización de la información recolectada para el estudio							x	x	x	x						
17	Determinación de los resultados del estudio de tesis									x							
18	<b>Informe final del estudio</b>									x	x	x	x				
19	<b>Primera presentación de informe con resultados finales</b>																
20	<b>Presentación de informes con resultados finales</b>																

### **3.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Las recomendaciones necesarias en la investigación de acuerdo a las normas éticas, con el fin de solicitar el consentimiento informado:

La investigación desarrollada se lleva a cabo mediante el consentimiento voluntario de las personas, dando el debido conocimiento del estudio a realizar para una mejor comprensión y tener la capacidad legal para la toma de decisión consiente de la participación.

Para un bien de la sociedad, el estudio se realiza con propósitos beneficiosos en los resultados, útiles en la muestra y siendo que realicen posibles trabajos.

Para realizar la investigación se debe tomar las precauciones necesarias, respetando la vida privada del individuo, procurando en todo momento proteger la información personal.

La investigación debe contar con el protocolo de las declaraciones del método a seguir e indicar las consideraciones éticas. (57)

## **CAPITULO IV. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **4.1 HIPÓTESIS**

#### **Hipótesis de investigación**

Hi: El síndrome de estrés laboral asistencial tiene relación con los hábitos alimenticios de los trabajadores menores de 55 años.

#### **Hipótesis nula**

Ho: El síndrome de estrés laboral asistencial no tiene relación con los hábitos alimenticios de los trabajadores menores de 55 años.

### **4.2 VARIABLES**

#### **4.2.1 Variable dependiente**

- **Síndrome de estrés laboral asistencial**

#### **4.2.2 Variable independiente**

- **Hábitos alimenticios**

#### **4.2.3 Variables intervinientes**

- **Peso**
- **Talla**
- **Edad**
- **Sexo**
- **Estado civil**
- **Cargo laboral actual**
- **Situación laboral**
- **Tiempo en su trabajo actual**

#### 4.2.4 Operacionalización de variables

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<b>Variable dependiente</b>				
<b>Síndrome de estrés laboral asistencial</b>	Sistema de alerta que refleja el cuerpo ante una situación donde existe presión en el trabajo	Test del Síndrome Burnout	Cansancio emocional	54 puntos
			Despersonalización	30 puntos
			Realización personal	48 puntos
<b>Variable independiente</b>				
<b>Hábitos alimenticios</b>	Conjunto de comportamientos sobre el consumo de los alimentos que conducen a un patrón de alimentación	Índice de alimentación saludable	Saludable	>79 puntos
			Necesita cambios	50 a 79 puntos
			Poco saludable	<50 puntos
<b>Variables intervinientes</b>				
<b>Peso</b>	Medida de la cantidad de masa que presenta el cuerpo		Kilogramos	Kilogramos
<b>Talla</b>	Medida de la altura total de un individuo		Centímetros	Centímetros
<b>IMC</b>	Método que determina si el	Peso Talla	Delgadez leve	17,0 – 18,4 kg/m <sup>2</sup>

	peso del individuo es adecuado a su estatura		Peso normal	18,5 – 24,9 kg/m <sup>2</sup>
			Sobrepeso	25,0 – 29,9 kg/m <sup>2</sup>
			Obesidad grado I	30,0 – 34,9 kg/m <sup>2</sup>
			Obesidad grado II	35,0 – 39,9 kg/m <sup>2</sup>
			Obesidad grado III	+40 kg/m <sup>2</sup>
<b>Edad</b>	Tiempo vivido en años del individuo desde su nacimiento hasta la actualidad		Años	-30 años 30 a 40 años 41 a 55 años +55 años
<b>Sexo</b>	Muestra del género sexual del individuo		Masculino Femenino	Hombre Mujer
<b>Estado civil</b>	Situación jurídica actual de la persona		Soltero Casado Divorciado	
<b>Situación laboral</b>	Estado que ocupa actualmente en su trabajo		Trabajador fijo Temporal	
<b>Tiempo en su trabajo actual</b>	Tiempo en años que lleva trabajando en la presente institución		Años	-5 años 5 a 6 años 7 a 8 años +8 años

## CAPITULO V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1 Presentación de los resultados

**TABLA 1 Dimensiones según el género**

<b>Género</b>	<b>CE</b>	<b>DP</b>	<b>RP</b>
<b>Hombre</b>	19,41 ± 11.39	8,54 ± 4.59	31,77 ± 8.66
<b>Mujer</b>	25,93 ± 13,19	10,09 ± 5,27	32,98 ± 9,07
<b>Total</b>	23,04 ± 12,82	9,40 ± 5,03	32,44 ± 8,90

**Fuente:** Elaboración propia

Los resultados alcanzados de los datos sociodemográficos en género, en la dimensión Cansancio Emocional se obtuvo una incidencia mayor en mujeres con una media de 25,93 y en hombres 19,41, estando ambos géneros en un nivel medio y con un total de 23,04 en la media con desviación estándar de 12,82.

Para la dimensión Despersonalización, en mujeres la media presenta un valor de 10,09, indicando el valor más elevado en comparación con hombres, aunque con una desviación de 5,27, encontrándose en un nivel medio y en hombres la media (8,54) refiere un valor bajo. Si bien ningún grupo presenta un nivel alto, considerando la media, la incidencia es mayor en mujeres que en hombres.

La dimensión Realización Personal obtiene una media de 32,98 en mujeres y con una leve diferencia en hombres se obtuvo 31,77, ambos en un nivel medio de la dimensión.

En las tres dimensiones analizadas del síndrome de Burnout la incidencia es mayor en mujeres que en hombres, con un nivel medio considerado como posible presencia de un estrés laboral asistencial o síndrome de Burnout en ambos géneros.

**TABLA 2 Dimensiones según la edad**

<b>Edad</b>	<b>CE</b>	<b>DP</b>	<b>RP</b>
<b>-30 años</b>	27,28 ± 15,32	10,71 ± 5,13	34,62 ± 7,04
<b>+55 años</b>	13,29 ± 0,76	11,29 ± 1,89	28,29 ± 8,69
<b>30 a 40 años</b>	20,68 ± 8,05	7,77 ± 4,57	28,71 ± 8,55
<b>41 a 55 años</b>	19,99 ± 11,27	8,91 ± 5,01	33,29 ± 10,43
<b>Total</b>	23,04 ± 12,82	9,40 ± 5,03	32,44 ± 8,90

**Fuente:** Elaboración propia

Para la dimensión de Cansancio Emocional el valor más alto de la media obtenida se presenta en el personal menor de 30 años con 27,28 y una desviación de 15,32, en lo que refiere mayor incidencia en mayores de 30 años, considerando en el rango de 30 a 40 años una media de 20,68 con desviación de 8,05, en el rango de 41 a 55 años una media de 19,99 y desviación de 11,27, que refiere más de la mitad de la muestra.

En Despersonalización se presenta una media de 11,29 como el valor más alto de los rangos presentados en edad mayor de 55 años, considerando solo al rango de 30 a 40 años con nivel bajo y una media de 7,77 y desviación estándar de 5,01.

La dimensión Realización Personal con una media de 28, 29 y 28,71 en el personal mayor a 55 años y el rango de 30 a 40 años hace referencia a un nivel alto presentando estrés laboral asistencial en ambos grupos, por otro lado, con una media de 33,29 y 34,62 en el personal, muestra un nivel medio en la escala.

**TABLA 3 Dimensiones según el estado civil**

<b>Estado civil</b>	<b>CE</b>	<b>DP</b>	<b>RP</b>
<b>Casado</b>	18,85 ± 7,03	8,05 ± 2,89	32,28 ± 1 9,49
<b>Concubinato</b>	15,56 ± 1,67	7,11 ± 0,33	32,78 ± 11,64
<b>Divorciado</b>	31,85 ± 11,82	14,44 ± 6,34	26,00 ± 6,41
<b>Soltero</b>	24,14 ± 14,80	9,43 ± 5,36	33,85 ± 8,28
<b>Viudo</b>	30,00 ± 0,00	8,00 ± 0,00	23,00 ± 0,00
<b>Total</b>	23,04 ± 12,82	9,40 ± 5,03	32,44 ± 8,90

**Fuente:** Elaboración propia

La dimensión Cansancio Emocional indica una media de 31,85 en el personal divorciado lo que indica un nivel alto y mayor estrés laboral asistencial, siendo el valor más elevado de las categorías. Por otro lado, en concubinato se presenta una media de 15,56 el valor más bajo obtenido haciendo referencia a un menor estrés ocupacional.

En despersonalización la media más alta es de 14,44 figurado por el personal divorciado, haciendo referencia a un nivel alto con presencia de estrés laboral asistencial, aunque con una media de 6,34. El personal en concubinato presenta una media de 7,11 con un nivel bajo y una desviación estándar de 0,33, aunque el personal viudo tiene una desviación de 0,00 y una media de 8,00 de igual forma se encuentra en un nivel bajo y menor presencia de estrés laboral asistencial.

Para la Realización Personal la media para el estado civil viudo se encuentra en 23,00 con desviación estándar 0,00 en un nivel considerado alto con presencia de estrés laboral asistencial, seguido con el mismo nivel en el estado civil divorciado con una media de 26,00 y una desviación estándar de 6,41. La media de 33,85 perteneciente al estado civil soltero hace referencia a un nivel medio en la escala el cual es tomado en cuenta como presencia de estrés laboral asistencial.

**TABLA 4 Dimensiones según número de hijos que viven con la persona**

<b>Número de hijos</b>	<b>CE</b>	<b>DP</b>	<b>RP</b>
<b>Uno</b>	27,21 ± 11,35	11,12 ± 5,99	25,68 ± 3,94
<b>Dos</b>	33,91 ± 11,22	11,14 ± 4,35	34,23 ± 8,93
<b>Tres</b>	16,33 ± 2,82	7,76 ± 1,61	24,57 ± 5,50
<b>Cuatro</b>	19,17 ± 2,04	7,83 ± 0,41	33,83 ± 6,94
<b>Cinco</b>	11,00 ± 0,00	5,00 ± 0,00	34,00 ± 0,00
<b>Ninguno</b>	22,21 ± 13,29	9,24 ± 5,16	34,24 ± 9,01
<b>Total</b>	23,04 ± 12,82	9,40 ± 5,03	32,44 ± 8,90

**Fuente:** Elaboración propia

La dimensión Cansancio Emocional con una media de 33,91 es el resultado mayor en la categoría de dos hijos que viven con el individuo, presentando así una desviación estándar de 11,22, seguido de la opción un hijo que viven con la persona se obtuvo 27,21 como media y 11,35 en su desviación estándar, considerando ambos en un nivel alto de agotamiento emocional.

Se obtuvo una media de 11,12 y 11,14 en la opción uno y dos hijos que viven con el personal encuestado, haciendo referencia a un nivel medio en la dimensión Despersonalización, como valor más bajo con 5,00 de la media en la dimensión, se obtuvo en la categoría de cinco hijos que viven con la persona alcanzando un nivel bajo tanto en despersonalización como indicador de presencia de Síndrome de Burnout.

En la dimensión Realización Personal se obtuvo una media de 34 en tres categorías distintas, en dos, cinco y ningún hijo que viva con el personal encuestado, aunque se encuentra en un nivel medio de la dimensión es considerado como una presencia de síndrome de estrés laboral asistencial.

**TABLA 5 Dimensiones según situación laboral**

<b>Situación laboral</b>	<b>CE</b>	<b>DP</b>	<b>RP</b>
<b>Estudiante</b>	47,00 ± 0,00	13,00 ± 0,00	34,00 ± 0,00
<b>Temporal</b>	22,88 ± 14,12	8,28 ± 4,76	34,51 ± 7,10
<b>Trabajador fijo</b>	22,85 ± 11,95	9,93 ± 5,10	31,37 ± 9,57
<b>Total</b>	23,04 ± 12,82	9,40 ± 5,03	32,44 ± 8,90

**Fuente:** Elaboración propia

La dimensión Cansancio Emocional en estudiantes presenta una media de 47,00 con un nivel alto y tanto en el personal con situación laboral temporal y trabajador fijo se obtiene una media de 22 haciendo referencia a un estrés laboral asistencial medio.

En la dimensión Despersonalización se obtuvo una muestra de 13,00 en estudiantes como nivel medio y en trabajador temporal con una media de 8,28 de nivel bajo, similar a trabajador fijo con una media de 9,93 y una desviación estándar de 5,10.

La dimensión Realización Personal con una media de 34 tanto en estudiante y en trabajador temporal se encuentra en un nivel medio al igual que en trabajador fijo, aunque con una media de 31,37 y una desviación estándar de 9,57.

Tomando en cuenta el resultado total de la media de las tres dimensiones, en cansancio emocional y en despersonalización si bien se encuentra en un nivel medio al igual que en realización personal, hace referencia a una presencia de estrés laboral asistencial.

**TABLA 6 Dimensiones según el tiempo en su trabajo actual**

<b>Tiempo en su trabajo actual</b>	<b>CE</b>	<b>DP</b>	<b>RP</b>
<b>-5 años</b>	24,67 ± 13,86	9,60 ± 5,22	32,66 ± 8,49
<b>+8 años</b>	14,89 ± 1,40	8,33 ± 2,09	39,56 ± 12,32
<b>5 a 6 años</b>	22,02 ± 11,90	9,22 ± 5,30	29,26 ± 5,38
<b>7 a 8 años</b>	23,10 ± 11,33	9,55 ± 5,40	30,48 ± 9,18
<b>Total</b>	23,04 ± 12,82	9,40 ± 5,03	32,44 ± 8,90

**Fuente:** Elaboración propia

La dimensión Cansancio emocional demuestra una media de 24,67 en el personal con un tiempo menos de 5 años en su trabajo actual, siendo el valor más elevado, con leve diferencia en aquellos que tienen 7 a 8 años en su trabajo actual con una media de 23,10. La media de la categoría más de 8 años presenta una media de 14,89 y una desviación estándar de solo 1,40, considerado en un nivel bajo.

En la dimensión Despersonalización la media varía en el personal con más de 8 años en su trabajo actual con 8,33 y desviación de 2,09 indicado como un nivel bajo haciendo referencia a un menor estrés laboral asistencial, por otro lado, con una media de 9 en el personal con menos de 8 años en su trabajo actual presenta mayor incidencia un estrés laboral asistencial.

El valor más elevado en la dimensión Realización Personal de acuerdo a la media con 39,58 aunque es el valor más elevado de las diferentes categorías, en esta dimensión se presenta como un nivel bajo de estrés laboral asistencial, siendo el rango de 7 a 8 años con 29,26 el valor menor presentado de igual manera con un nivel bajo en estrés laboral asistencial.

**TABLA 7 Correlación de Spearman de estrés y alimentación**

Correlación		Total IAS	RP	CE	DP
Total IAS	Coeficiente de correlación	1,000	0,003	0,008	-0,037
	Sig. (bilateral)		0,957	0,894	0,540
RP	Coeficiente de correlación	0,003	1,000	-,397**	-,151*
	Sig. (bilateral)	0,957		0,000	0,012
CE	Coeficiente de correlación	0,008	-,397**	1,000	,625**
	Sig. (bilateral)	0,894	0,000		0,000
DP	Coeficiente de correlación	-0,037	-,151*	,625**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,540	0,012	0,000	

En los resultados se observa una relación de manera inversa entre la dimensión Realización Personal y Cansancio Emocional (-0,397), haciendo referencia que la dimensión Realización Personal es alta se tiende a obtener un nivel bajo en Cansancio Emocional, de otra forma la dimensión Cansancio Emocional obtiene un nivel alto se obtienen niveles bajos de Realización Personal.

Así mismo, existe una relación inversa débil entre Realización Personal y Despersonalización -0,151, lo que significa que el personal presenta un nivel alto en Realización Personal y se muestran niveles bajo en la dimensión Despersonalización, entonces, el personal que evalúa su propio trabajo de manera negativa tiene a presentar niveles bajos de despersonalización.

Se observó también, una correlación positiva (0,625) considerable entre la dimensión Cansancio Emocional y Despersonalización, es decir, que el personal indica sentirse cansado emocionalmente y tiende a tener niveles altos en la dimensión Despersonalización o adoptar actitudes negativas hacia las personas receptoras.

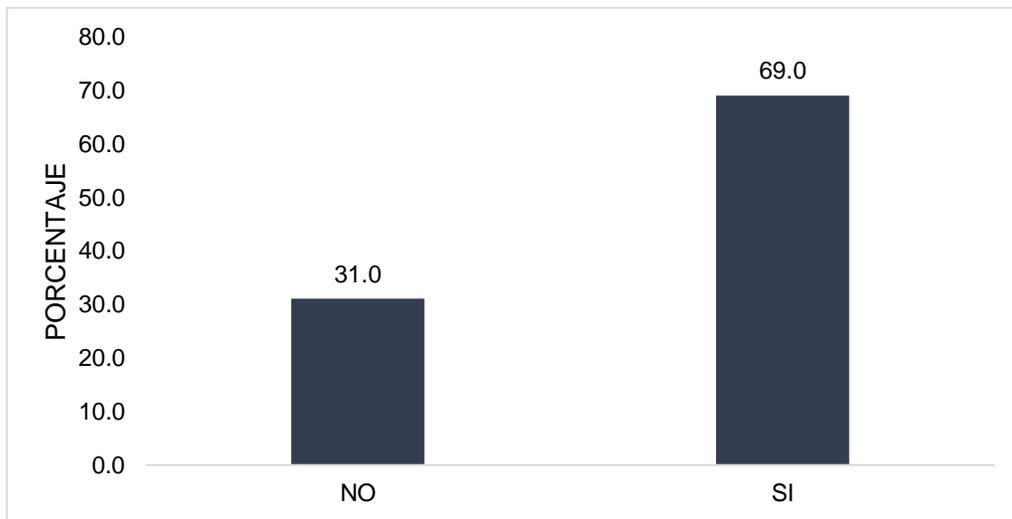
En cuanto al Índice de Alimentación Saludable existe una relación positiva muy débil (0,003) con la dimensión Realización Personal, dando como resultado que, al existir una alimentación saludable, suben los niveles de Realización Personal, del mismo modo, el Índice de Alimentación Saludable presenta una relación positiva muy débil (0,008) con la dimensión Cansancio Emocional. Por otro lado, existe una relación inversa -0,057 entre el Índice de Alimentación Saludable y la dimensión Despersonalización, indicando que existe una Alimentación Saludable y se tiende a presentar niveles bajos en Cansancio Emocional, con ausencia de preocupaciones, agotamiento o desgastes emocionales en el personal.

**TABLA 8 Presencia del Síndrome de Estrés laboral asistencial**

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
NO	86	31,0 %
SI	191	69,0 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 1 Presencia del Síndrome de Estrés laboral asistencial**



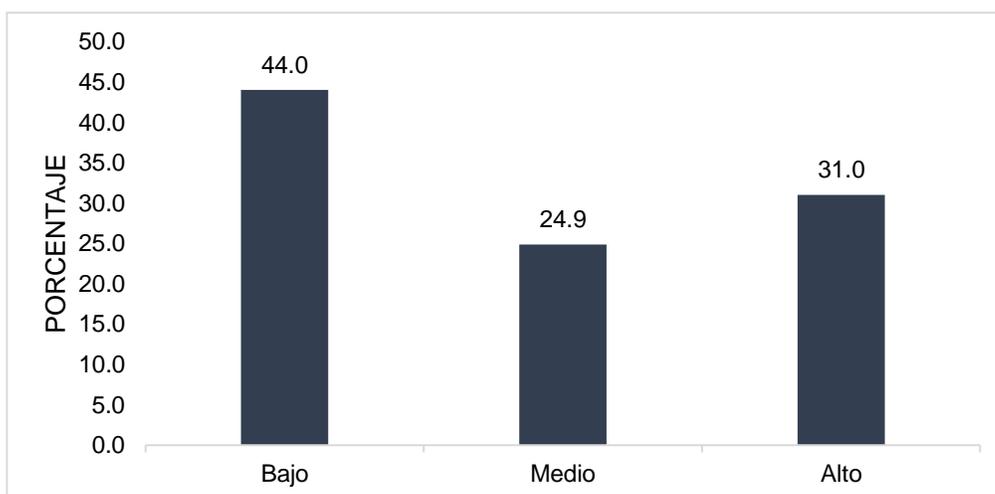
De acuerdo con las tres dimensiones que considera el Síndrome de Burnout, al presentar un nivel medio o un nivel alto en una de las dimensiones es considerado con una presencia del Síndrome, tomando en cuenta el puntaje para cada una. En la muestra total encuestada el 69,0% presenta un Síndrome de estrés laboral asistencial tomando en cuenta el nivel medio y alto manifestado, con 31,0% la población con ausencia del Síndrome y un nivel bajo en las tres dimensiones tomadas en cuenta para el estudio del personal encuestado.

**TABLA 9 Dimensión cansancio emocional**

<b>CANSANCIO EMOCIONAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	122	44,0 %
Medio	69	24,9 %
Alto	86	31,0 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 2 Dimensión cansancio emocional**



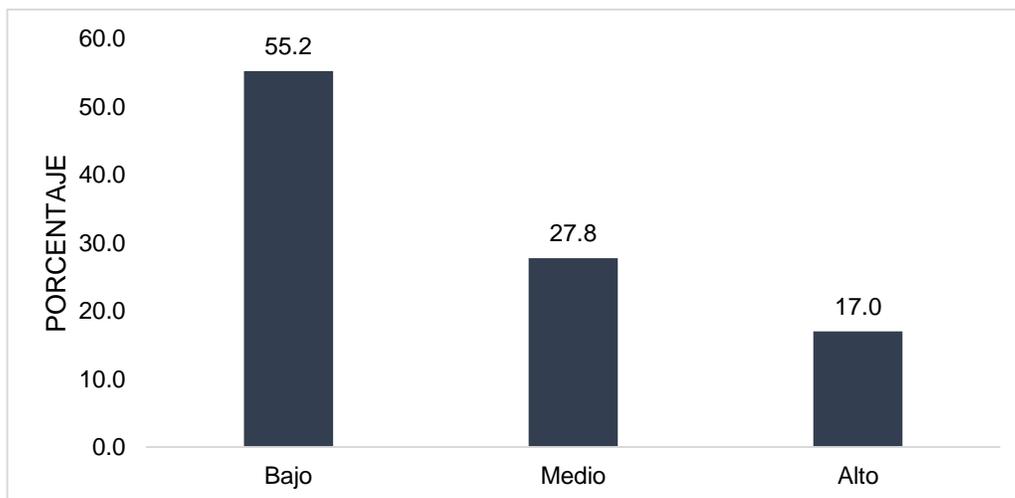
En el síndrome de Burnout, la dimensión Cansancio Emocional con 44,0% presenta un nivel bajo sin presencia de estrés ocupacional siendo el porcentaje más elevado de las tres escalas consideradas. Con un porcentaje de 31% en el nivel alto de la dimensión y 24,9% en el nivel medio se establece la presencia del síndrome de Burnout en cuanto a un agotamiento emocional en el personal, con poco más de la mitad de la muestra encuestada, siendo un valor significativo.

**TABLA 10 Dimensión despersonalización**

<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	153	55,2 %
Medio	77	27,8 %
Alto	47	17,0 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 3 Dimensión despersonalización**



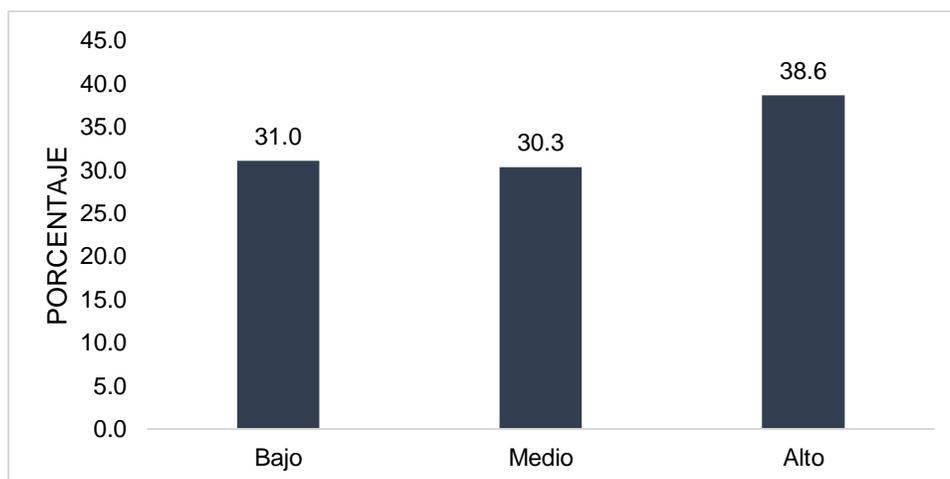
La dimensión Despersonalización tiene en un nivel bajo el 55,2% de la muestra total encuestada y con un porcentaje mínimo, de 17,0% del total con un nivel alto como referencia a una presencia de Síndrome de Burnout, el resto con 27,8% aunque en un nivel medio, es considerado con una presencia del Síndrome.

**TABLA 11 Dimensión realización personal**

<b>REALIZACIÓN PPERSONAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	86	31,0 %
Medio	84	30,3 %
Alto	107	38,6 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 4 Dimensión realización personal**



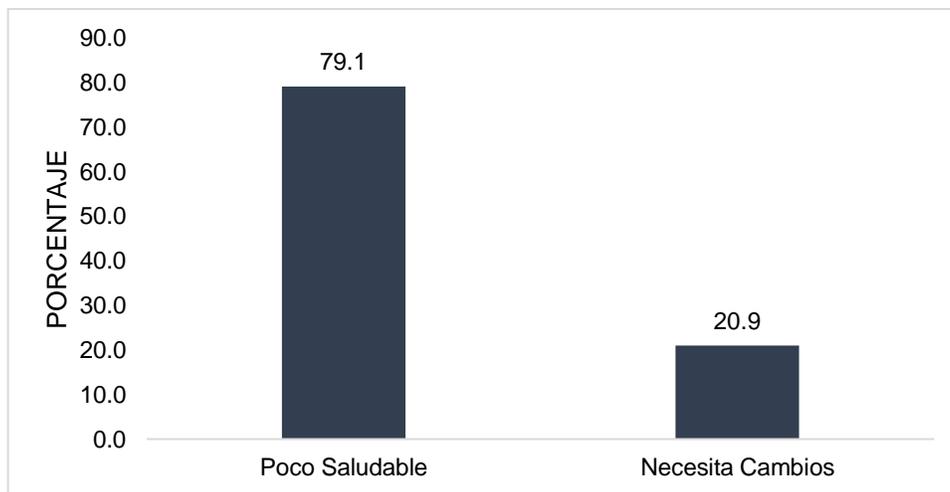
En la dimensión Realización Personal, se identificó más de la mitad del total de encuestados con Síndrome de Estrés laboral asistencial (burnout) tanto en un nivel medio con 30,3% y en un nivel alto al 38,6% de la muestra. En un nivel bajo se encuentra el 31,0% del personal con ausencia del Síndrome considerando la escala de la dimensión individualmente.

**TABLA 12 Índice de Alimentación Saludable**

<b>IAS - Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Poco Saludable	219	79,1 %
Necesita Cambios	58	20,9 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 5 Índice de Alimentación Saludable**



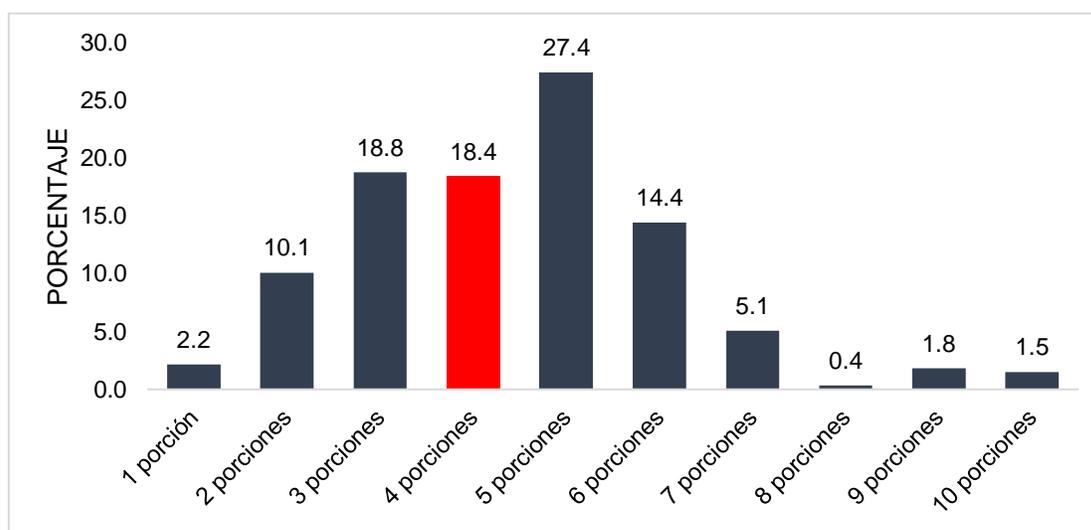
En el Índice de Alimentación Saludable se describen tres elementos para las respectivas puntuaciones, clasificando como alimentación saludable, necesita cambios y alimentación poco saludable. En los resultados solo se obtuvo dos elementos, con 79,1% el personal que presenta una alimentación poco saludable, siendo un porcentaje mayor de la muestra total, en la clasificación de una alimentación que necesita cambios se obtuvo un 20,9% del total de la muestra encuestada y como alimentación saludable no existen ningún porcentaje del personal se clasifique en dicha categoría.

**TABLA 13 Frecuencia de consumo de verduras**

Verduras- Porción	Frecuencia	Porcentaje
1 porción	6	2,2 %
2 porciones	28	10,1 %
3 porciones	52	18,8 %
4 porciones	51	18,4 %
5 porciones	76	27,4 %
6 porciones	40	14,4 %
7 porciones	14	5,1 %
8 porciones	1	0,4 %
9 porciones	5	1,8 %
10 porciones	4	1,5 5
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 6 Frecuencia de consumo de verduras**



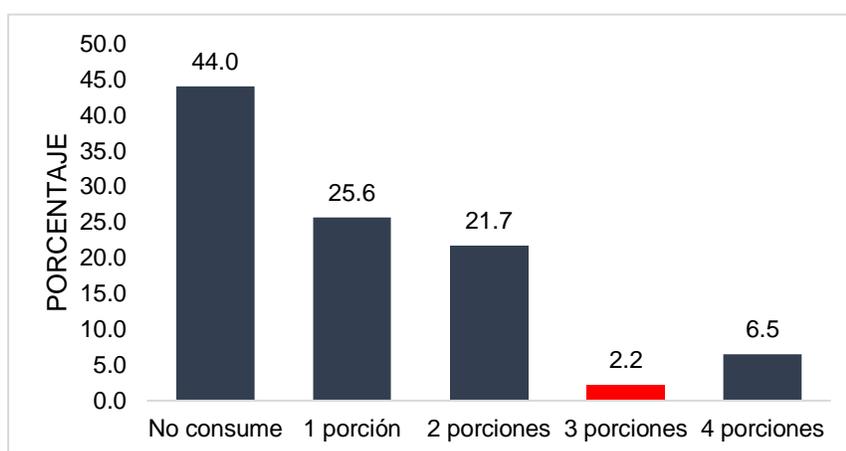
La porción recomendada en verduras de acuerdo a la guía alimentaria de Bolivia, menciona ser de 4 porciones al día, en la muestra total, el 27,4% consume 5 porciones al día encontrándose por encima de lo recomendado de igual manera que el 23,2% con más de 6 porciones consumidas al día. El 31,1% de la muestra refiere consumir 3 porciones o menos de verduras al día, representando un porcentaje significativo.

**TABLA 14 Frecuencia de consumo de frutas**

Frutas- Porción	Frecuencia	Porcentaje
No consume	122	44,0 %
1 porción	71	25,6 %
2 porciones	60	21,7 %
3 porciones	6	2,2 %
4 porciones	18	6,5 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 7 Frecuencia de consumo de frutas**



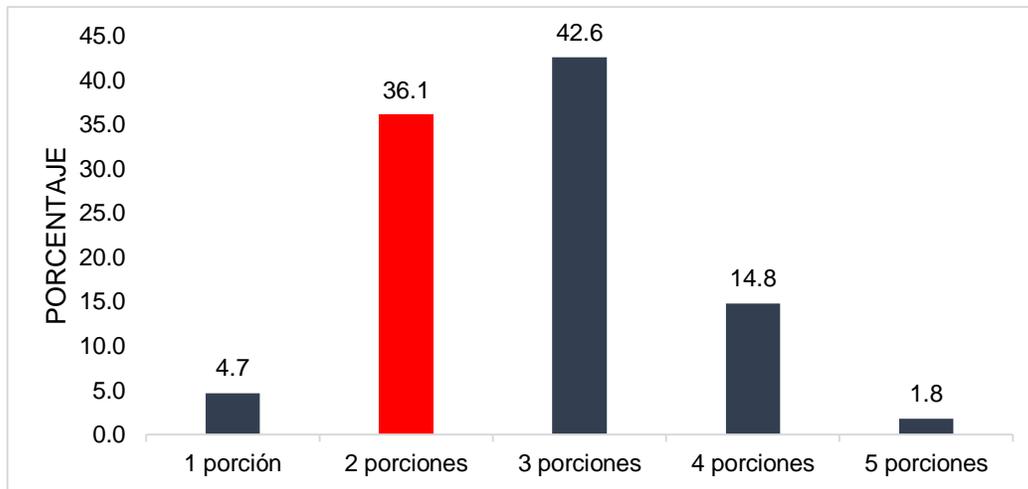
En los resultados se muestra un mayor porcentaje con 44,0% del personal que refiere no consumir frutas y un 47,3% se encuentra por debajo de lo recomendado por la guía alimentaria del país, siendo lo recomiendo tres porciones de consumo al día, el cual solo el 6,5% de la muestra total se sitúa por arriba de las pociones diarias recomendadas.

**Tabla 15 Frecuencia de Consumo de Carnes**

<b>Carnes- Porción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 porción	13	4,7 %
2 porciones	100	36,1%
3 porciones	118	42,6 %
4 porciones	41	14,8 %
5 porciones	5	1,8 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 5</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 8 Frecuencia de consumo de carnes**



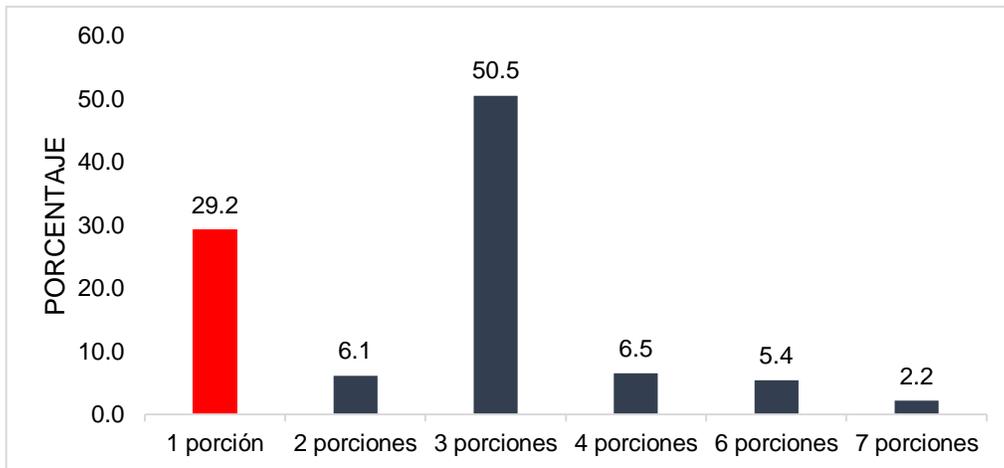
La guía alimentaria de Bolivia indica consumir 2 porciones diarias de carnes, el cual un 36,1% de la muestra encuestada refiere consumirlo, siendo un porcentaje significativo para la población, por otro lado, el 42,6% se encuentra con un consumo por encima de lo recomendado describiendo el consumo de 3 porciones al día y el 16,6% entre 4 a 5 porciones al día situándose de igual modo arriba de lo indicado en la guía.

**TABLA 16 Frecuencia de consumo de azúcar**

<b>Azúcar- Porción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 porción	81	29,2 %
2 porciones	17	6,1 %
3 porciones	140	50,5 %
4 porciones	18	6,5 %
6 porciones	15	5,4 %
7 porciones	6	2,2 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 9 Frecuencia de consumo azúcar**



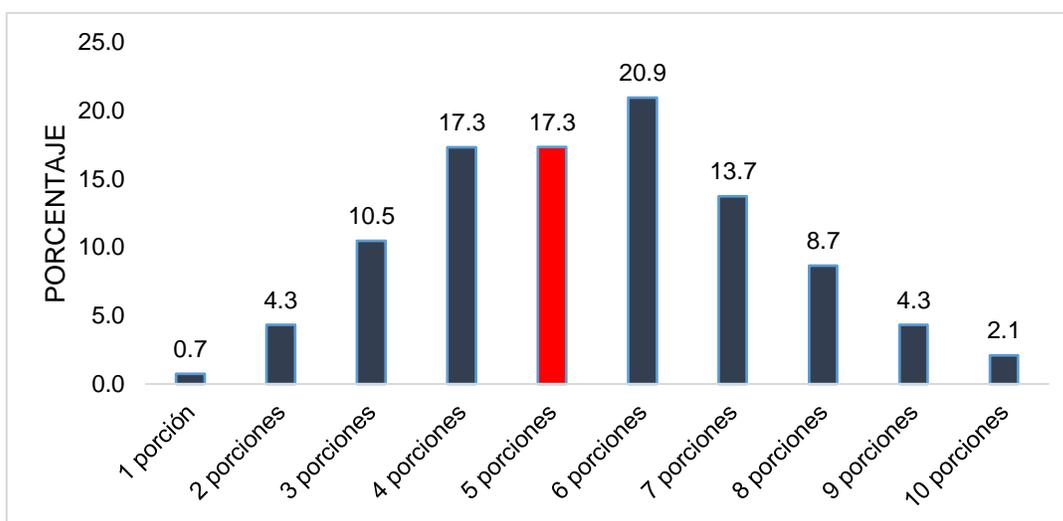
La muestra encuestada obtuvo un 50,5% de tres porciones consumidas al día con un nivel por encima de lo recomendado, siendo una porción que se recomienda en la guía alimentaria del país y el 29,2% señala consumirlo diariamente, considerado en un porcentaje inferior de la muestra total encuestada.

**TABLA 17 Frecuencia de consumo de cereales**

Cereales- Porción	Frecuencia	Porcentaje
1 porción	2	0,7 %
2 porciones	12	4,3 %
3 porciones	29	10,5 %
4 porciones	48	17,3 %
5 porciones	48	17,3 %
6 porciones	58	20,9 %
7 porciones	38	13,7 %
8 porciones	24	8,7 %
9 porciones	12	4,3 %
10 porciones	6	2,1 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 10 Frecuencia de consumo de cereales**



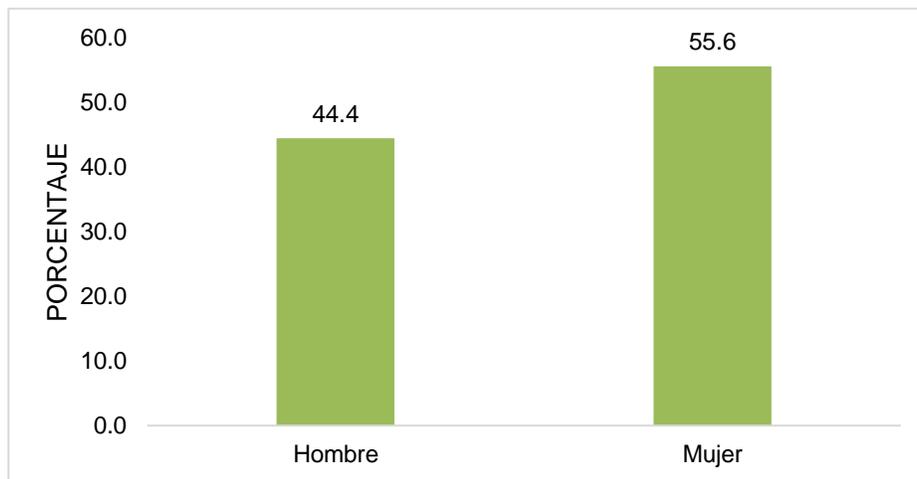
En el grupo de cereales se presentó una variación en los resultados, aunque lo recomendado de acuerdo con la guía alimentaria es de cinco porciones al día, el 17,3% indica su consumo y con un mismo porcentaje, la muestra refiere consumir cuatro porciones diariamente. El 49,7% se presenta por encima de lo recomendado, con porciones de cinco hasta diez porciones diarias, alcanzando cerca de la mitad de la muestra total de encuestados con un consumo superior a lo indicado.

**TABLA 18 Distribución de la población según género**

<b>GÉNERO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hombre	123	44,4 %
Mujer	154	55,6 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 11 Distribución de la población según género**

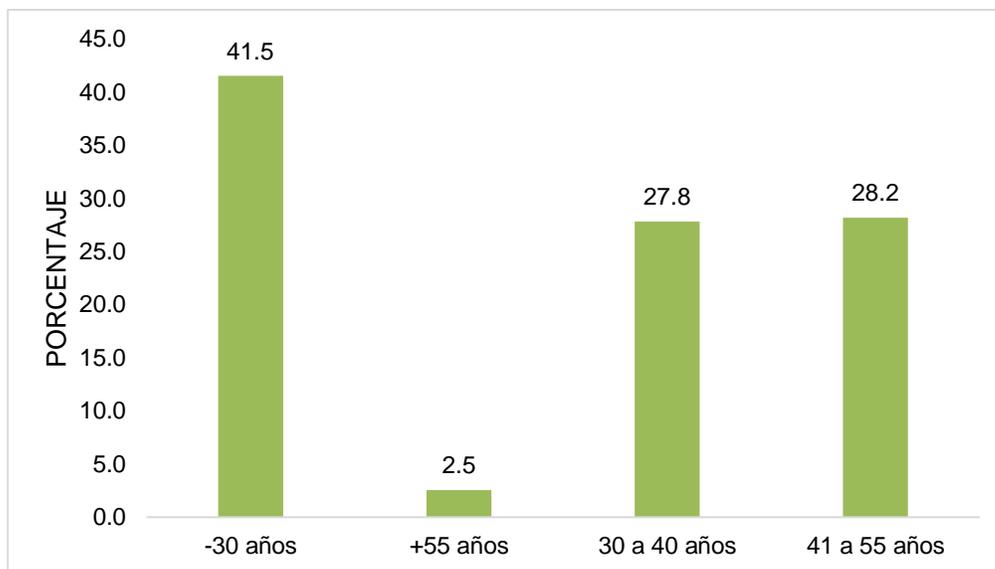


Los datos socio demográficos de la muestra encuestada, entre hombres y mujeres se obtuvo una incidencia mayor en mujeres con 55,6%, con un poco diferencia el restante corresponde a hombres con un porcentaje de 44,4% del total de la muestra encuestada.

**TABLA 19 Distribución de la muestra según edad**

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
-30 años	115	41,5 %
+55 años	7	2,5 %
30 a 40 años	77	27,8 %
41 a 55 años	78	28,2 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**GRÁFICO 12 Distribución de la muestra según edad**

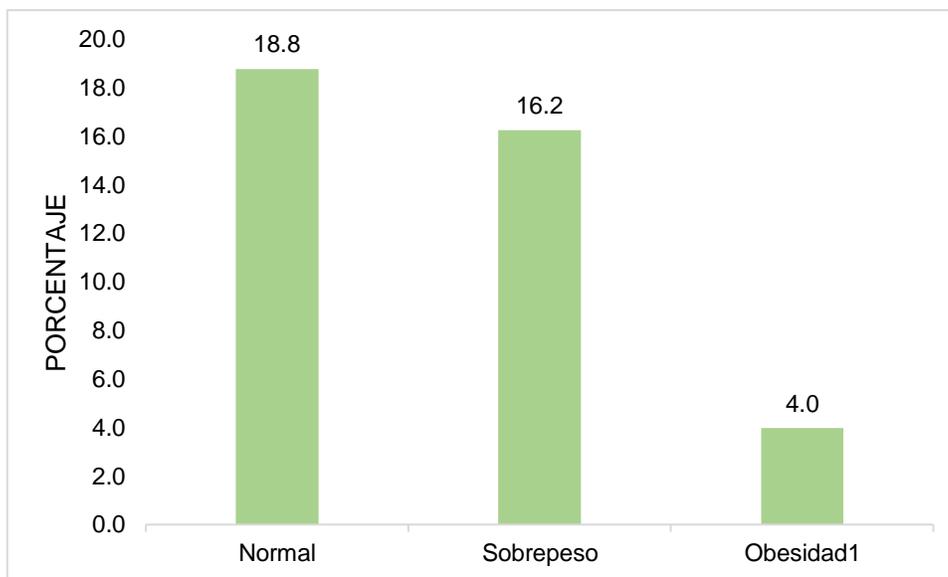


En la distribución para edad, se clasificó en rango para abarcar diferentes edades distantes de la muestra e identificar el grupo más significativo para el estudio realizado, con resultados mayores en un rango de 30 a 55 años referidos.

**TABLA 20 Distribución de la muestra según Índice de Masa Corporal**

CLASIFICACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Normal	52	18,8 %
Sobrepeso	45	16,2 %
Obesidad1	11	4,0 %
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>39,0 %</b>

**GRÁFICO 13 Distribución de la muestra según Índice de Masa Corporal**



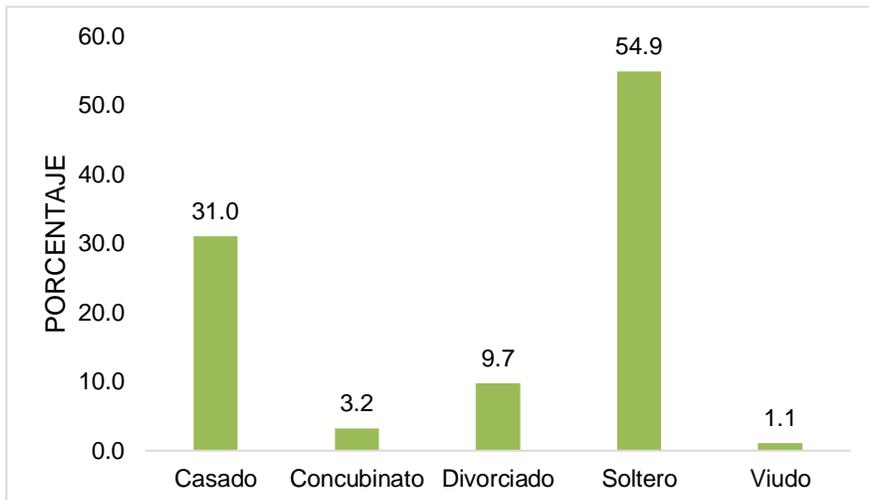
En los resultados obtenidos del Índice de Masa Corporal se identificaron los datos de peso y talla de las personas encuestadas, en donde se alcanzó el 39% de datos de la muestra total para realizar la estadística. Del 39% de personas, un 18,8% presenta un Índice de Masa Corporal Normal y con poca diferencia el 16,2% de las personas presenta un estado de Sobrepeso, por otro lado, solo el 4,0% presenta un estado de Obesidad tipo 1.

**TABLA 21 Distribución de la muestra según estado civil**

ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Casado	86	31,0 %
Concubinato	9	3,2 %
Divorciado	27	9,7 %
Soltero	152	54,9 %
Viudo	3	1,1 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 14 Distribución de la muestra según estado civil**



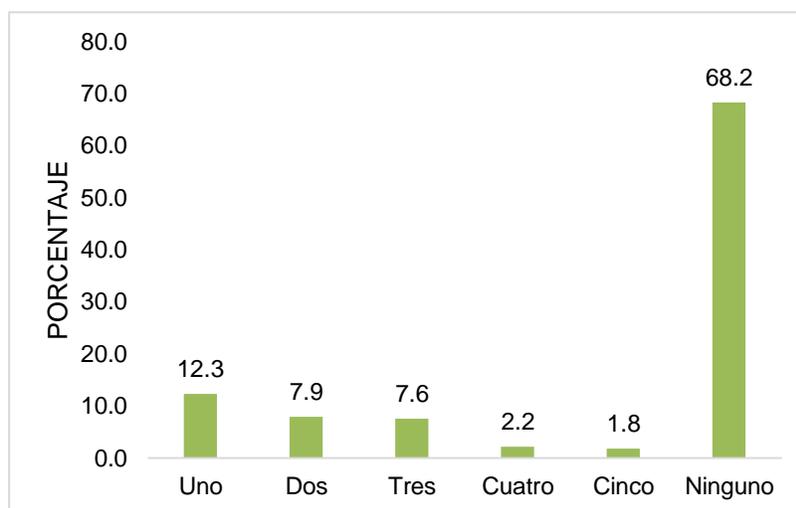
Los datos alcanzados según estado civil, con el porcentaje mayor de encuestados se encuentra en la clasificación soltero con 54,9%, en la clasificación casado con 31% del total, con un porcentaje menor de 1,1% la opción viuda fue la menos seleccionada, seguido de concubinato con 3,2%.

**TABLA 22 Distribución de la muestra según número de hijos**

NÚMERO DE HIJOS	Frecuencia	Porcentaje
Uno	34	12,3 %
Dos	22	7,9 %
Tres	21	7,6 %
Cuatro	6	2,2 %
Cinco	5	1,8 %
Ninguno	189	68,2 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 15 Distribución de la muestra según número de hijos**



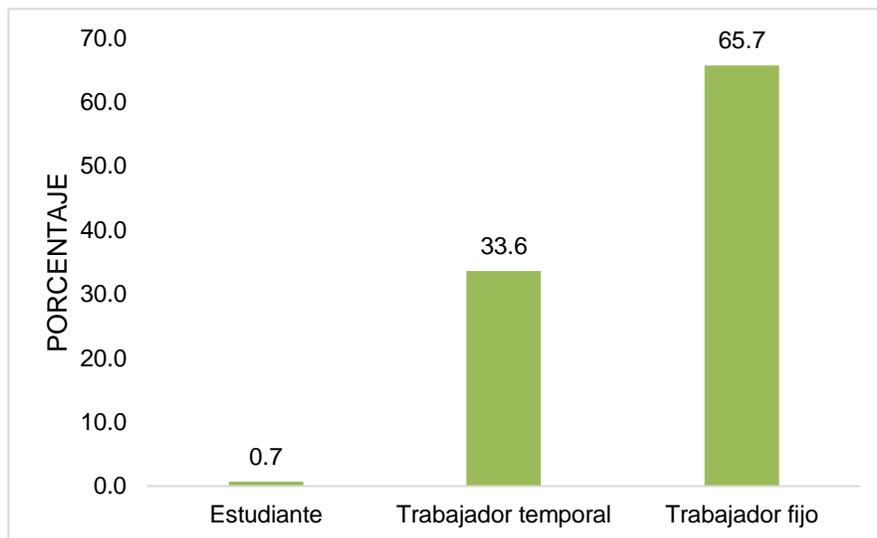
En la distribución del número de hijos que viven con la persona encuestada se obtuvo un porcentaje de 68,2% en la opción de ninguno según el número de hijos, siendo el porcentaje obtenido más elevado, siguiendo con 12,3% en la opción de Un hijo y con porcentajes similares de 7% en la opción de dos y tres hijos, por otro lado se obtuvo un porcentaje de 2,2% en cuatro hijos y 1,8% con cinco hijos del total de la muestra encuestada siendo el valor obtenido más bajo.

**TABLA 23 Distribución de la muestra según situación laboral**

<b>SITUACIÓN LABORAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Estudiante	2	0,7 %
Trabajador temporal	93	33,6 %
Trabajador fijo	182	65,7 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**GRÁFICO 16 Distribución de la muestra según situación laboral**



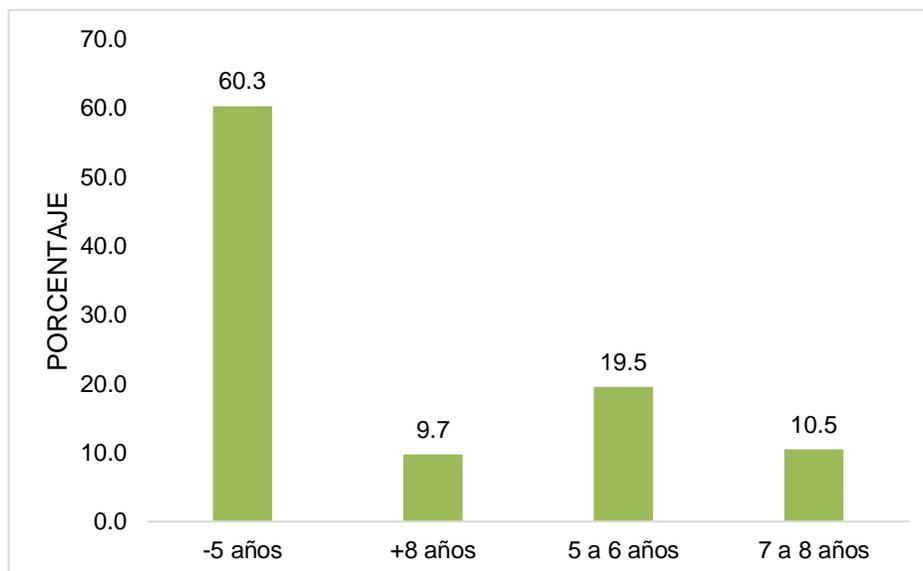
En la interrogante de situación laboral se clasificó como trabajador fijo y trabajador temporal, en donde se amplió con la opción de estudiante el cual cuenta con el porcentaje más bajo (0,7%) del total de la muestra, el 33,6% menciona ser trabajador temporal, mientras que un 65,7% afirma ser un trabajador fijo en el Hospital Municipal Francés.

**TABLA 24** Distribución de la muestra según tiempo en su trabajo actual

<b>TIEMPO EN SU TRABAJO ACTUAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
-5 años	167	60,3 %
+8 años	27	9,7 %
5 a 6 años	54	19,5 %
7 a 8 años	29	10,5 %
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Elaboración propia

**GRÁFICO 17** Distribución de la muestra según tiempo en su trabajo actual



En la distribución para el tiempo en su trabajo actual se consideró rangos de menor a 5 años el cual se obtuvo mayor porcentaje con 60,3% y el resto con 19,5% tiene 5 a 6 años trabajando en la institución, el 10,5% 7 a 8 años y el 9,7% con menor porcentaje la opción de más de 8 años en su trabajo actual.

## **5.2 Resumen de los resultados principales obtenidos del estudio.**

El Síndrome de Estrés laboral asistencial (burnout) se puede identificar mediante sus tres dimensiones tomadas encuesta: Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización Personal (RP). Las cifras obtenidas en el estudio son significativas en la presencia del Síndrome de Burnout, alcanzando más de la mitad de la muestra total de encuestada con 69,0%, con mayor incidencia en mujeres abarcando niveles medios del síndrome y en hombres tanto niveles bajos como medio.

Los resultados del estudio demuestran una alimentación poco saludable de acuerdo a las puntuaciones realizadas con el Índice de Alimentación Saludable formado por diez grupos, tomando en cuenta las recomendaciones de frecuencia de consumo de la guía alimentaria de Bolivia y la adaptación de un test de Block y el cuestionario de Willet para la realización de las encuestas al personal, en donde el 79,1% es que presenta una alimentación deficiente o poco saludable y el resto adquiere una alimentación que requiere cambios.

En el Índice de Alimentación Saludable se observa mayor incidencia de una alimentación poco saludable en mujeres con una frecuencia de 127 personas y el resto se presenta en hombres, cabe mencionar que hay una ausencia de porcentaje de la muestra en la puntuación alimentación saludable.

Si bien existe una relación positiva entre el Índice de Alimentación Saludable (IAS) y la dimensión Realización Personal (RP), en una correlación muy débil al igual que con la dimensión Cansancio Emocional (CE), por otro lado, se evidencia que existe una relación inversa entre el Índice de Alimentación Saludable (IAS) y la dimensión Despersonalización (DP) con  $-0,037$ , aunque es considerada una relación inversa muy débil, hace referencia que mientras el Índice de Alimentación Saludable indica una alimentación saludable se tiende a obtener un nivel bajo de Despersonalización, describiendo una buena respuesta ante el receptor.

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

Se determinó los hábitos alimenticios del personal, de acuerdo a la muestra encuestada, considerando las recomendaciones de frecuencia de consumo de cada grupo de alimentos que menciona la guía alimentaria de Bolivia, clasificando mediante el cuestionario de Willet y el test de Block en diez grupos de alimentos para obtener una puntuación total de 100 puntos con la escala de Likert.

Concluyendo así, que los hábitos alimenticios de la muestra total son considerados, de acuerdo a los resultados, poco saludables en comparación a las recomendaciones de la guía alimentaria del país, evidenciando que existe mayor porcentaje en el grupo de mujeres que en hombres, siendo una muestra con 55,6% mujeres y 44,44% hombres, abarcando un rango de edad de 30 a 55 años de la muestra encuestada. Por otro lado, se consideró el peso y la talla de las personas encuestadas para obtener un promedio del Índice de Masa Corporal que presentan en el Hospital Municipal Francés, el cual se alcanzó a un 39,0% de la muestra total y el mayor porcentaje presentó un estado Normal, el cual fue un 18,8% de lo obtenido, seguido de un estado con Sobrepeso un total de 16,2% de la muestra alcanzada.

Se estableció el nivel del Síndrome de Burnout en la muestra total encuestada, considerando las tres dimensiones presentadas, en donde en cada dimensión se estableció niveles bajo, nivel medio y nivel alto. Tanto en Cansancio Emocional (CE) como en Despersonalización (DP) el porcentaje más alto se presentó en el nivel bajo y en Realización Personal (RP) el puntaje se encontraba en el nivel alto con 38,6% de la muestra.

Considerando los niveles obtenidos en los resultados de cada dimensión se estableció el Síndrome de Burnout, en donde más de la mitad de la muestra con 69,0% presenta síndrome de estrés laboral asistencial y el resto (31,0%) tiene una ausencia del síndrome, tomando en cuenta que se denomina con síndrome de

Burnout cuando los resultados demuestran que existen niveles medio o alto en alguna de las tres dimensiones descritas.

En cuanto a la relación entre el síndrome de Burnout y el Índice de Alimentación Saludable (IAS), se evidenció una relación muy débil, aunque positiva entre el Índice de Alimentación Saludable (IAS) y Realización Personal (RP), al igual que con la dimensión Cansancio Emocional (CE), por otro lado, con la dimensión Despersonalización (DP) la relación es inversa y muy débil con  $-0,037$  entre ambas.

Al momento de realizar las encuestas a la muestra total, se organizó con la encargada del Servicio de Alimentación ver el consumo más frecuente de distintas preparaciones en el servicio, realizando así una encuesta de aceptabilidad a la población para conocer la preparación más aceptada de un menú de 30 días, tanto en almuerzo como en cena según la escala de Likert, tomando un total de 90 personas para la muestra, siendo solo personas que consumen en el servicio de alimentación del Hospital Municipal Francés.

Se consideró clasificar en Me gusta, Me gusta poco y No me gusta, para obtener resultados definidos, en donde se separó por grupos, en el grupo de Sopas la preparación con mayor aceptabilidad fue de Sopa de fideo, en el grado de No me gusta la preparación con menos aceptabilidad por parte del personal fue de Sopa de leche evaporada obteniendo un mayor porcentaje en dicho grado. Para el grupo de "Segundo" la preparación que obtuvo mayor aceptabilidad en cuanto al grado de Me gusta fue segundo de Pacumuto de carne con arroz con queso y yuca cocida y el de menor aceptabilidad en el grado de No me gusta fue de Segundo de Polenta con tuco. En las preparaciones de "Refrescos" se obtuvieron más respuestas positivas tomando en cuenta el grado de Me gusta, con más aceptabilidad el refresco de piña. Por otro lado, en el menú para la cena, la preparación con mayor aceptabilidad en el grado de Me gusta fueron la preparación de hamburguesa con papa frita y arroz a la jardinera y la opción de Pique macho.

## 6.2 RECOMENDACIONES

El análisis de las dimensiones, determinó la presencia de estrés laboral asistencial en la mayor parte de la muestra encuestada, por tanto, se requiere intervenir en el personal con diferentes actividades adaptadas al horario y según el área o servicio que se encuentre.

Resulta necesario reconocer la problemática del síndrome de estrés laboral asistencial (Burnout) como un riesgo psicosocial, de manera que, tanto a nivel institucional como nacional, se promuevan no solo estudios que repliquen la presente investigación, sino la realización de otros que incluyan otras poblaciones judiciales y otras variables como locus de control, estrategias de afrontamiento efectivas, entre otras, tipos de personalidad, entre otros.

Los índices de alimentación saludable son una herramienta fundamental para el Nutricionista Dietista, que participa en el diseño y desarrollo de programas de suministro de alimentación en diferentes grupos de población en el país, que permiten fortalecer los sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional, lo cual es necesario un Índice de Alimentación Saludable propio y oficial como proyecto con la guía alimentaria del país.

El necesario implementar estudios o proyectos eficaces que midan el estrés oxidativo en el Síndrome de estrés laboral asistencial (burnout), para conocer más sobre el tipo de tratamiento y manejo del estrés en la población.

## CAPITULO VII. BIBLIOGRAFÍA

### 7 BIBLIOGRAFÍA

1. Pin-Jane Chen MA. Conceptual Models of Food Choice: Influential Factors Related to Foods, Individual Differences, and Society. *Foods*. 2020 Diciembre 18; 9(12).
2. El Economista. [Online].; 2022 [cited 2023. Available from: <https://eleconomista.com.ar/internacional/encuesta-global-gallup-mundo-esta-mas-triste-preocupado-estresado-n54381>.
3. Roa MM. STATISTA. [Online].; 2023 [cited 2023 Octubre. Available from: <https://es.statista.com/grafico/26338/porcentaje-de-empleados-que-aseguran-haber-experimentado-estres-durante-gran-parte-del-dia-anterior/>.
4. Roa MM. Statista. [Online].; 2023 [cited 2023 Noviembre. Available from: <https://es.statista.com/grafico/26338/porcentaje-de-empleados-que-aseguran-haber-experimentado-estres-durante-gran-parte-del-dia-anterior/>.
5. ElEconomista. El Economista. [Online].; 2022 [cited 2023 Noviembre. Available from: <https://eleconomista.com.ar/internacional/encuesta-global-gallup-mundo-esta-mas-triste-preocupado-estresado-n54381>.
6. Fredes FM. EL Economista. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio. Available from: <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Estres-laboral-disminuye-por-primera-vez-despues-del-impacto-de-la-pandemia-20240611-0146.html>.
7. Pan American Health Organization (PAHO). [Online].; 2016 [cited 2022 Noviembre. Available from: <https://www.paho.org/bol/dmdocuments/Ley775gaceta.pdf>.
8. Serrano TI. Pais El Deber. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero. Available from: [https://eldeber.com.bo/salud-y-bienestar/el-estres-laboral-suben-50-en-bolivia\\_276221](https://eldeber.com.bo/salud-y-bienestar/el-estres-laboral-suben-50-en-bolivia_276221).

9. Martín AFM. El diario de Salud, el periódico de los profesionales de la salud de Colombia. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from: <https://eldiariodesalud.com/catedra/hans-selye-y-el-estres-la-enfermedad-del-siglo-xx>.
10. Sanchez JM. Biblioteca nacional de Salud de Costa Rica, BINASSS. [Online].; 2010 [cited 2022. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>.
11. Daneri DMF. BIOLOGÍA DEL COMPORTAMIENTO - 090 “Psicobiología del Estrés”. Trabajo Práctico. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología; 2012.
12. Ministerio de trabajo Eyps. caddecocruz, Cámara de la Construcción de Santa Cruz. [Online].; 2016 [cited 2023. Available from: <https://www.cadecocruz.org.bo/descargas/NTS-011-NUTRICION-Y-ALIMENTACION-EN-EL-TRABAJO.pdf>.
13. Salud OPdl. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; (s.f.) [cited 2022 Noviembre. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
14. Peralta CA. Fisiología de la nutrición. Primera ed. Aguilar HFG, editor. Ciudad de Mexico: MacGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES; 2012.
15. Araceli Suverza Fernández KHN. El ABBCD de la evaluación del estado de nutrición. Primera ed. Hernández GAR, editor. Ciudad de Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES; 2010.
16. Pérez JP. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Salud Uninorte. 2019; 35(1).
17. Torres Y. Medicina y Salud Pública. [Online].; 2022 [cited 2022 octubre. Available from: [https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20laboral%20es%20aquel,en%](https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20laboral%20es%20aquel,en%20)

20el%20entorno%20de%20trabajo.&text=Enero%2007%2C%202022%20%7C%20Tiempo.

18. INSTITUTO DYN Dietética, Nutrición y Salud. [Online].; 2022 [cited 2023. Available from: <https://institutodyn.com/mala-alimentacion-causas-consecuencias/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20definici%C3%B3n,de%20nutrientes%20de%20una%20persona%E2%80%9D>.
19. Carrasco DVG. Agenda Química Virtual. [Online].; 2012 [cited 2023. Available from: <https://agendaquimica.blogspot.com/2012/07/lavoisier-y-la-nutricion.html>.
20. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Revista Entorno. 2021 Enero; (sin volumen)(70).
21. Jackson CMySE. MBI Inventario Burnout de Maslach. TEA Ediciones ed. Madrid, España; 1997.
22. Natalí Formica CM. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica. tesina. Mendoza: Escuela de Enfermería Ciclo de Licenciatura; 2015.
23. Guzmán AO. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. Daena: International Journal of Good Conscience. 2020 Noviembre; 15(3).
24. Fernando Mansilla Izquierdo AFC. Madrid Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre. Available from: <https://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>.
25. González RM. Modelos de Previsión para la Determinación de la Vida Útil Remanente en Componentes Críticos en el Proceso de Manufactura. Tesis doctoral. San Andrés Cholula, Puebla: Universidad de la Américas Puebla; 2014.

26. Alimentación) F(dINUplAyl. Food Consumption and nutrition. [Online].; (s.f.) [cited 2024 Febrero 1. Available from: <https://www.fao.org/4/W0073S/w0073s08.htm>.
27. Doctor Evangelos Cholongitas DCP. Gastroesophageal reflux disease and Burnout Syndrome: Implications for treatment and management. *Journal of Clinical Psychiatry (J Clin Psychiatry)*. 2010 Febrero; Sin Volumen(Sin Número).
28. Carolina Ibar FFDGJjDJLPLGVCCMEMRGrSISAGBDZBF. Psychoneuroendocrinology. *Revista ELSEVIER*. 2021 Abril 1; (Sin Volumen)((Sin numero)).
29. ruessner JCP, Hellhammer DHP, Kirschbaum CP. Burnout, Perceived Stress, and Cortisol. *Psychosomatic Medicine*. 1999 Marzo / Abril; (Sin volumen)((Sin numero)).
30. McEwen BS. Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. *Physiological Review*. 2007 Julio 1; 87(3).
31. Romero CEC. Estrés y cortisol: implicaciones en la ingesta de alimento. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2018 Agosto 8; 37(3).
32. Potenza MN. Stress and Eating Behaviors. *Minerva Endocrinol*. 2014 Octubre; V(875).
33. Felix-Sebastian Koch ASJL. Psychological Stress and Obesity. *The Journal of Pediatrics*. 2008 Diciembre; 153(6).
34. Jeffrey D Galley MCNZYSEDJWSKMLMTB. Exposure to a social stressor disrupts the community structure of the colonic mucosa-associated microbiota. *BMC Microbiology*. 2014 Julio 15; 14(189).

35. Marilia Carabotti ASCS. The gut-brain axis: interactions between enteric microbiota, central and enteric nervous systems. *Annals of gastroenterology*. 2016 Abril-Junio; 29(2).
36. Foster JA RLCJ. Stress & the gut-brain axis: Regulation by the microbiome. *Neurobiology of Stress*. 2017 Marzo; 7((sin numero)).
37. Puñal PP. Repositorio Institucional de la Universidad de Cantabria. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 6. Available from: [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/33097/2024\\_Pque%C3%B1oP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/33097/2024_Pque%C3%B1oP.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
38. Lyssia Castellanos T MRD. El efecto de omega 3 en la salud humana y consideraciones en la ingesta. *Revista Chilena de Nutrición*. 2015 Marzo; 42(1).
39. Javad Heshmati ea. Omega-3 fatty acids supplementation and oxidative stress parameters: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Pharmacological Research*. 2019 Noviembre; 149((sin número)).
40. Mahdavifar Bea. Dietary intake of B vitamins and their association with depression, anxiety, and stress symptoms: A cross-sectional, population-based survey. *Journal of Affective Disorders*. 2021 Junio 1; 288((sin número)).
41. Khandkar Shaharina Hossain SASM. B Vitamins and Their Roles in Gut Health. *Microorganisms*. 2022 Junio 7; (Sin volumen)((sin número)).
42. Kennedy DO. B Vitamins and the Brain: Mechanisms, Dose and Efficacy—A Review. *Nutrients*. 2016 Enero 27; VIII(2).
43. S.M.Kashif R. Zaidi NB. Antioxidant potential of vitamins A, E and C in modulating oxidative stress in rat brain. *Clínica Chimica Acta*. 2004 Febrero; 340(1-2).

44. J Ortuño MAEJM. The effect of dietary intake of vitamins C and E on the stress response of gilthead seabream. *Inmunología de pescados y mariscos*. 2003 Febrero; 14(2).
45. HU Nwanjo OO. Effect of vitamins E and C on exercise-induced oxidative stress. *Global Journal of Pure and Applied Sciences*. 2006 Julio 21; 12(2).
46. Lutgendorff F, Akkermans LM, Söderholm JD. The Role of Microbiota and Probiotics in Stress-Induced Gastrointestinal Damage. *Current Molecular Medicine*. 2008; VIII(4).
47. Fiocco D. How probiotics face food stress: They get by with a little help. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 2019 Marzo 18; 60(9).
48. Eutamene Helene BL. Role of probiotics in correcting abnormalities of colonic flora induced by stress. *Gut*. 2016 Abril 18; 56(11).
49. A. Mika NRABLMF. Chapter Eight - Exercise and Prebiotics Produce Stress Resistance: Converging Impacts on Stress-Protective and Butyrate-Producing Gut Bacteria. *International Review of Neurobiology*. 2016 Septiembre 23; 113: p. 165-191.
50. Panamá IdndCAy. Manual de Instrumentos de Evaluación Dietética. Español ed. Guatemala: INCAP No. 165; 2006.
51. InfoLeyes. Constitución política del estado. [Online].; 2011 [cited 2022 Noviembre. Available from: [https://www.oas.org/dil/esp/constitucion\\_bolivia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_bolivia.pdf).
52. JAVIERA XIMENA VARGAS MUÑOZ CVCPJPFV. SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO, CONCEPCIÓN 2021. Tesis de grado. Concepción: Universidad del Desarrollo, Ciencias de la Salud, Nutrición y Dietética; 2021.

53. Soto VO. EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LOS ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL JUDICIAL QUE LABORA EN LOS JUZGADOS ESPECIALIZADOS EN VIOLENCIA DOMÉSTICA DE COSTA RICA. Tesis de Posgrado. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional, Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida; 2012.
54. Sánchez Meza EK. HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADOS CON EL ESTRÉS DEL PERSONAL, EN TIEMPOS COVID-19 DEL HOSPITAL DE APOYO II-1 PAITA 2020. TRUJILLO, PERÚ. Tesis de maestría. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo, Gestión de los Servicio de la Salud; 2021.
55. Catari Casasola Kevin Bryan QVCR. IMPACTO DEL ESTRES EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES. Tesis de grado. La Paz, Bolivia: UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES, FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y FINANCIERAS, ADMINISTRACION DE EMPRESAS; 2017.
56. clinic N. Ninsaúde. [Online].; 2022 [cited 2023 Octubre. Available from: <https://espanol.apolo.app/hospital-Francés/>.
57. autor s. Comisión Nacional de Bioética. [Online].; 2010 [cited 2022. Available from: [https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL\\_Cod\\_Nuremberg.pdf](https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf).
58. CACHICATARI BYO. ESTRÉS LABORAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN JULIACA. Tesis de grado. Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, Puno; 2021.
59. Huamán BEL. Relación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral en los trabajadores administrativos de la gerencia regional de salud Arequipa – 2017.

- Tesis de grado. Perú: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA, Lima; 2018.
60. Torrades S. ELSEVIER. [Online]. [cited 2022 Noviembre. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,biol%C3%B3gico%20necesario%20para%20la%20supervivencia.>
61. JAVIERA XIMENA VARGAS MUÑOZ CVCPJPFV. SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO, CONCEPCIÓN 2021 Chile, Concepción; 2021.
62. Gobierno de Mexico. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre. Available from: <https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien-acudir?state=published#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,las%20necesidades%20diet%C3%A1ticas%20del%20organismo.>
63. Smart Set Coaches. [Online]. [cited 2022 Diciembre 03. Available from: [https://smartsetcoaches.com/alimentacion-y-nutricion/.](https://smartsetcoaches.com/alimentacion-y-nutricion/)
64. Sanchez A. Aprende. [Online]. [cited 2022 Diciembre. Available from: [https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/.](https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/)
65. SALDAÑA CAA. ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS CHILENOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. Tesis de grado. Chile: Universidad del Desarrollo, CONCEPCIÓN; 2021.
66. González B. SOMOS psicología y formación. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre. Available from: [https://www.somospsicologos.es/blog/estres-laboral/.](https://www.somospsicologos.es/blog/estres-laboral/)

67. Catarina. Tesis. México: Universidad de la Américas Puebla, Puebla; 2022.
68. AMAYA VXP. HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN EL CARGO LABORAL, EN TRABAJADORES DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Trabajo de grado. Colombia: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, Bogotá; 2020.
69. col. CPRy. Métodos de Frecuencia de consumo alimentario. Revista Española de nutrición Comunitaria. 2015; I.
70. Marín AFM. El diario de Salud. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo. Available from: <https://eldiariodesalud.com/catedra/hans-selye-y-el-estres-la-enfermedad-del-siglo-xx>.
71. social OOlds. Guía para la mejora del estrés laboral. Estándares OISS de seguridad y Salud en el Trabajo. 2021 Diciembre; 2.
72. Pérez JP. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Revista Salud Uninorte. 2019; 35(1).
73. Roa MM. statista. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero. Available from: <https://es.statista.com/grafico/26338/porcentaje-de-empleados-que-aseguran-haber-experimentado-estres-durante-gran-parte-del-dia-anterior/>.
74. Irene Houtman KJLC. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los países en desarrollo. OMS. 2008;(6).
75. Irene Houtman KJLCO. Sencibilizando sobre el estres laboral en los países de desarrollo. 6th ed. Evelyn Kortum SLJB, editor. Mexico.
76. CDC CoDCaP. Centers of Disease Control and Prevention CDC. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 9. Available from: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult\\_bmi/index.html#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,saludable%2C%20sobrepeso%2C%20y%20obesidad.](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,saludable%2C%20sobrepeso%2C%20y%20obesidad.)

## CAPITULO VIII. ANEXOS

### ANEXO 1 TEST BURNOUT DE MASLACH

DATOS PERSONALES			
Nombre:			
Sexo:	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Edad:	<input type="checkbox"/> -30 años <input type="checkbox"/> 30 a 35 años <input type="checkbox"/> 36 a 40 años <input type="checkbox"/> 41 a 45 años <input type="checkbox"/> +45 años
Estado civil:	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado	Otro:	
Si tiene hijos, ¿cuántos viven con usted?:		Hijos	
Cargo laboral actual:			
Situación laboral:	<input type="checkbox"/> Trabajador fijo <input type="checkbox"/> Temporal	Otro:	
Tiempo en su trabajo actual:	<input type="checkbox"/> -5 años <input type="checkbox"/> 5 a 6 años	<input type="checkbox"/> 7 a 8 años <input type="checkbox"/> +8 años	

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

Conteste a las frases indicando la frecuencia con que usted ha experimentado ese sentimiento.

1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
3.	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	
4.	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas	
5.	Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales	
6.	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo	
7.	Trato muy eficazmente los problemas de las personas	
8.	Me siento "quemado" por mi trabajo	
9.	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás	
10.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	
11.	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12.	Me siento muy activo	
13.	Me siento frustrado en mi trabajo	
14.	Creo que estoy trabajando demasiado	
15.	No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio	
16.	Trabajar directamente con personas me produce estrés	
17.	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio	
18.	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas	
19.	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	
20.	Me siento acabado	
21.	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	
22.	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas	

## ANEXO 2 CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE INGESTA DE ALIMENTOS

RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL ESTRÉS LABORAL ASISTENCIAL Y LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN TRABAJADORES MENORES DE 55 AÑOS, EN SANTA CRUZ DE LA SIERRA

### CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE INGESTA DE ALIMENTOS

Para cada alimento, marque el recuadro que indica el promedio de la frecuencia de ingesta en el año. Debe calcular la cantidad de alimento ingerido, según el tamaño de referencia, ejemplo si ingiere 300 ml de leche 1 vez al día, debe marcar la opción 2-3 veces al día.

I. Cereales y derivados	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Arroz (1/4 taza crudo, 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Avena (1/4 taza crudo, 40 g a 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Quinoa (1/4 taza crudo, 40 g a 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Trigo (1/4 taza crudo, 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Fideos (1 taza crudo, 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Pan blanco o negro (1 unidad, 1 tajada, 60g)	<input type="checkbox"/>						
Galletas saladas (10 unidades, 30 g)	<input type="checkbox"/>						

II. Tubérculos	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Papa (1 unidad mediana o 2 unidades pequeñas, 100 g)	<input type="checkbox"/>						
Camote (1 unidad mediana o 2 unidades pequeñas, 70 g a 100 g)	<input type="checkbox"/>						
Yuca (1 porción, 100 g)	<input type="checkbox"/>						

III. Legumbres	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Lenteja (1/2 taza en crudo, 1 cucharón cocido, 100 g)	<input type="checkbox"/>						
Garbanzo (1/2 taza en crudo, 1 cucharón mediano cocido, 70 g)	<input type="checkbox"/>						
Soya (1/2 taza en crudo, 1 cucharón mediano cocido, 70 g)	<input type="checkbox"/>						
Frejol (1/2 taza en crudo, 1 cucharón mediano cocido, 70 g)	<input type="checkbox"/>						
Maní (1/4 taza, 25 a 30 g)	<input type="checkbox"/>						

IV. Verduras	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Lechuga (1/2 plato plano, 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Tomate (1 unidad mediana, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Zanahoria (1 unidad mediana, 80 g)	<input type="checkbox"/>						

Arveja (1/2 plato plano, 85 g)	<input type="checkbox"/>						
Brócoli (1/2 plato plano, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Cebolla (1 unidad pequeña, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Espinaca (1/2 plato plano, 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Apio (2 tallos medianos, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Remolacha (1/2 plato plano, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Ajo (2 dientes grandes, 4 g)	<input type="checkbox"/>						
Repollo (1/2 plato plano, 50 g)	<input type="checkbox"/>						
Zucchini (1/2 unidad pequeña, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Pimentón (1 unidad mediana, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Zapallo (1/2 plato plano, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Pepino (1/2 plato plano, 80 g)	<input type="checkbox"/>						
Palta (1/2 unidad pequeña, 50 g)	<input type="checkbox"/>						

V. Frutas	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Durazno (1 unidad, 80g)	<input type="checkbox"/>						
Gujalele (Banana) (1 unidad mediana, 80g)	<input type="checkbox"/>						
Mandarina (1 unidad, 70g)	<input type="checkbox"/>						
Manzana (1 unidad, 120g)	<input type="checkbox"/>						
Naranja (1 unidad, 100g)	<input type="checkbox"/>						
Papaya (1 taza, 80g)	<input type="checkbox"/>						
Pera (1 unidad, 120g)	<input type="checkbox"/>						
Piña (1 rodaja, 100g)	<input type="checkbox"/>						
Sandia (1 taza, 80g)	<input type="checkbox"/>						
Uva (1 racimo pequeño, 100g)	<input type="checkbox"/>						
Frutilla (4 unidades, 50g)	<input type="checkbox"/>						

VI. LACTEOS	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Leche fluida, en bolsa (1 vaso pequeño, 150 ml)	<input type="checkbox"/>						
Leche de vaca semidescremada, fluida en bolsa (1 vaso, 150 ml)	<input type="checkbox"/>						
Leche de vaca descremada, fluida en bolsa (1 vaso, 150 ml)	<input type="checkbox"/>						

Leche en polvo (3 cucharadas no colmada, 24 g en 200ml)	<input type="checkbox"/>						
Leche en polvo descremada (3 cucharadas no colmada, 24 g en 200ml)	<input type="checkbox"/>						
Yogurt (200 ml, 1 taza)	<input type="checkbox"/>						
Queso criollo (3 láminas, el tamaño de la palma de una mano promedio, 30g)	<input type="checkbox"/>						
Leche saborizada fluida en bolsa (1 vaso pequeño, 150 ml)	<input type="checkbox"/>						

VII. Carnes y huevos	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Carne de res (1 porción, 1 bife mediano, 100 g a 150 g)	<input type="checkbox"/>						
Pollo (1 presa, 1 filete, 100 g a 150g)	<input type="checkbox"/>						
Pescado (1 filete, 150 g)	<input type="checkbox"/>						
Carne de cerdo (1 ración, 200 g)	<input type="checkbox"/>						
Huevo de gallina (2 unidades, 120 g)	<input type="checkbox"/>						

VIII. Aceites y grasas	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Manteca animal (1 cucharada, 10 g)	<input type="checkbox"/>						
Margarina vegetal (1 cucharada, 10 g)	<input type="checkbox"/>						
Aceite vegetal (1 cucharada, 10 ml)	<input type="checkbox"/>						

IX. Azúcar	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Azúcar blanca o morena (2 cucharaditas, 10 g)	<input type="checkbox"/>						
Miel (2 cucharaditas, 10 g)	<input type="checkbox"/>						
Dulces	<input type="checkbox"/>						
Mermeladas (2 cucharaditas, 10 g)	<input type="checkbox"/>						

X. Alimentos derivados y otros	Nunca o casi nunca	A la semana			Al día		
		1	2-4	5-6	1	2-3	4-6
Leche de soya	<input type="checkbox"/>						
Leche de almendra	<input type="checkbox"/>						
Atún en lata	<input type="checkbox"/>						
Sardina en lata	<input type="checkbox"/>						
Mayonesa	<input type="checkbox"/>						

Kétchup	<input type="checkbox"/>						
Mostaza	<input type="checkbox"/>						
Embutidos (Mortadela, jamón, paté)	<input type="checkbox"/>						
Cereales de caja	<input type="checkbox"/>						
Bebidas gaseosas	<input type="checkbox"/>						
Café destilado o granulado (instantáneo)	<input type="checkbox"/>						
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, otros)	<input type="checkbox"/>						
Galletas dulces (con relleno, con chispas, confitadas, con cobertura, con maní)	<input type="checkbox"/>						
Jugos embotellados (botella o caja)	<input type="checkbox"/>						
Gelatina	<input type="checkbox"/>						
Flan	<input type="checkbox"/>						
Pudín	<input type="checkbox"/>						
Bollería (tortas, tartas, brownie, otros)	<input type="checkbox"/>						

## ANEXO 3 ACTIVIDAD EXTRA

Diseño de encuesta de aceptabilidad de un menú de 30 días para el almuerzo separado en 3 secciones de 10 días

		SERVICIO DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL ENCUESTA DE ACEPTABILIDAD										
N°	SOPAS	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA	SEGUNDO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA	REFRESCO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA
1	Zapallo con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Charquecan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De naranja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Avena con verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Picante de pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Papalisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Peceto con salsa madera y ensalada rusa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De papaya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Quinua con verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Guiso de panza con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De cáscara de piña con jengibre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Maní con fideo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Guiso de carne con arroz integral y papa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	De verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Guiso de lenteja con carne picada y arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Linaza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	De frangollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Albóndigas con puré de papa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mocochinchi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	De fideo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plato paceño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chicha de harina de quinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	De harina de trigo tostada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Corazón salteado al pimentón con arroz chino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De piña	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	De choclo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Carne al horno con quinua y ensalada de remolacha, vainita y zanahoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Refresco de manzana hervida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		SERVICIO DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL ENCUESTA DE ACEPTABILIDAD										
N	SOPAS	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA	SEGUNDO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA	REFRESCO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA
11	De plátano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Feijoadita con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	De trigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pollo a la mostaza al horno, ensalada de lechuga y tomate con arroz integral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Somó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	De yuca con huevo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Majadito de carne con huevo frito y plátano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	De carote y verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Papaliza con carne y arroz tostado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tamarindo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	De verduras con choclo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tallarín con tuco y queso rallado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manzanilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	De repollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Carne al horno con arroz con queso y ensalada de pepino con tomate y cebolla blanca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maracuyá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	De sémola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lasaña de pollo y carne molida con ensalada de brócoli, coliflor, zanahoria y vainita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chicha de harina de quinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	De harina de plátano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Albóndigas de lenteja con carne y mostaza, ensalada de lechuga y tomate, con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	De fideo cabello de ángel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Guiso de carne con puré de papa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Piña licuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	De papaliza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pacumuto de carne con arroz con queso y yuca cocida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pera hervida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N°	SOPAS	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA	SEGUNDO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA	REFRESCO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA
1	De frejol mantequilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Silpancho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada con limón para licuar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	De Acelga con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Majadito</u> de quinua con huevo frito y plátano frito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pomelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	De leche evaporada con verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pollo con salsa agridulce y arroz chino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chicha de harina de almendras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	De maicena con verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bife con ensalada de fideo con repollo blanco y morado (con mayonesa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limonada con limón <u>cambita</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	De fideo corbatita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pollo al horno con salsa cremosa con ensalada de frijol <u>cambita</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Naranja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	De verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falso conejo con fideo corbatita rebosado en maní y papa harinosa cocida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Limón y jengibre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	De lenteja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Carne al horno con arroz a la jardinera con ensalada de espinaca, tomate y queso rallado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Trimate</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	De avena integral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pastel de arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Frutilla, limón y albaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	De huevo con verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Polenta con tuco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pomelo con romero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	De verduras con berenjena y <u>carote</u> (licuado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escabeche de pollo con yuca cocida y arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sandia (licuado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Diseño de encuesta de aceptabilidad de un menú de 29 días para la cena dividido en 2 secciones



### SERVICIO DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL ENCUESTA DE ACEPTABILIDAD

N°	SEGUNDO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA
1	Ají de fideo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Rissoto de arroz popular con alitas de pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Guiso de trigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Pasta Alfredo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Albóndigas con tuco y <u>puty</u> de fideo con papa harinosa cocida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Bife con chorrellana y yuca cocida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Carne picada al pimentón con papa cocida y arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Hamburguesas con papa frita y arroz a la jardinera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Alitas de pollo agridulce con quinua a la jardinera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Carbonada con carne, con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Chicharrón de pollo con maíz cocido y papas blancas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Arroz a la valenciana con salchicha y berenjenas rebosadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Pique macho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Lasaña de carne molida con <u>carotes</u> cocidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Jigote de plátano con arroz con verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



### SERVICIO DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL ENCUESTA DE ACEPTABILIDAD

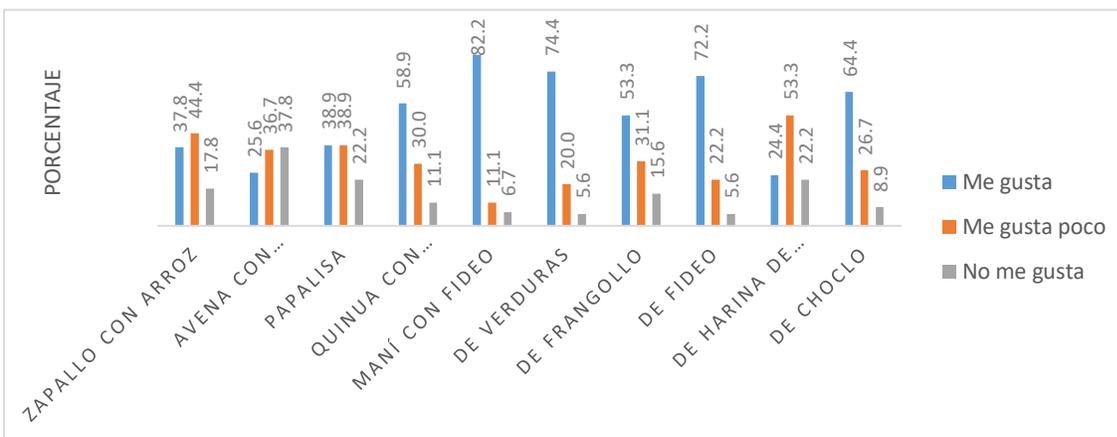
N°	SEGUNDO	ME GUSTA	ME GUSTA POCO	NO ME GUSTA
16	Saice tarijeño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Salpicón de carne con arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Pastel de papa con ensalada de vainita, zanahoria y choclo enlatado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Croquetas de pescado con ensalada rusa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<u>Jolke</u> de hígado con papa y arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Bife con sonso y queso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Carbonada con carne picada y arroz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Tortilla de achojcha con carne molida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Revuelto de carne con puré verde (papa y espinaca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Locro carretero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Lomo saltado con papa fritas y arroz primavera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<u>Strogonoff</u> de carne con arroz blanco <u>aperejilado</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Pastel de macarrón al horno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Pastel de choclo (con relleno de carne molida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ANEXO 4 RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD EXTRA

**TABLA 25 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas**

PREPARACION		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Zapallo con arroz	%	37,8	44,4	17,8	100,0
Avena con verduras	%	25,6	36,7	37,8	100,0
Papalisa	%	38,9	38,9	22,2	100,0
Quinua con verduras	%	58,9	30,0	11,1	100,0
Maní con fideo	%	82,2	11,1	6,7	100,0
De verduras	%	74,4	20,0	5,6	100,0
De frangollo	%	53,3	31,1	15,6	100,0
De fideo	%	72,2	22,2	5,6	100,0
De harina de trigo tostada	%	24,4	53,3	22,2	100,0
De choclo	%	64,4	26,7	8,9	100,0

**GRAFICO 18 Distribución del menú de 10 días de la preparación Sopas**

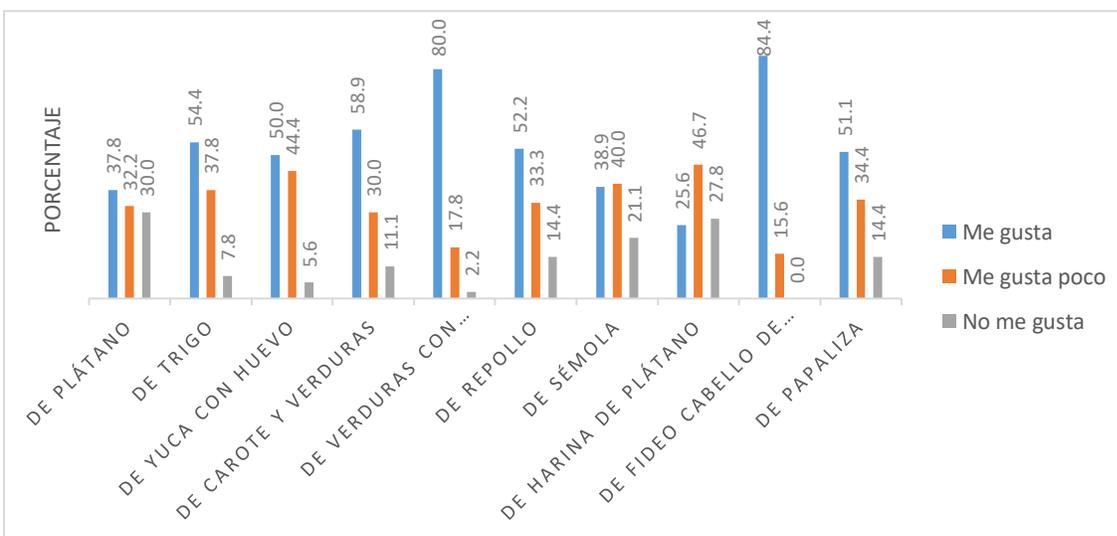


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere la preparación de “Sopa de maní con fideo” con un grado de Me gusta de 82,2%, para el grado de No me gusta se refleja un mayor porcentaje de 37,8% en la preparación de Sopa de papalisa.

**TABLA 26 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas**

PREPARACION		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
De plátano	%	37,8	32,2	30,0	100,0
De trigo	%	54,4	37,8	7,8	100,0
De yuca con huevo	%	50,0	44,4	5,6	100,0
De carote y verduras	%	58,9	30,0	11,1	100,0
De verduras con choclo	%	80,0	17,8	2,2	100,0
De repollo	%	52,2	33,3	14,4	100,0
De sémola	%	38,9	40,0	21,1	100,0
De harina de plátano	%	25,6	46,7	27,8	100,0
De fideo cabello de ángel	%	84,4	15,6	0,0	100,0
De papaliza	%	51,1	34,4	14,4	100,0

**GRÁFICO 19 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas**

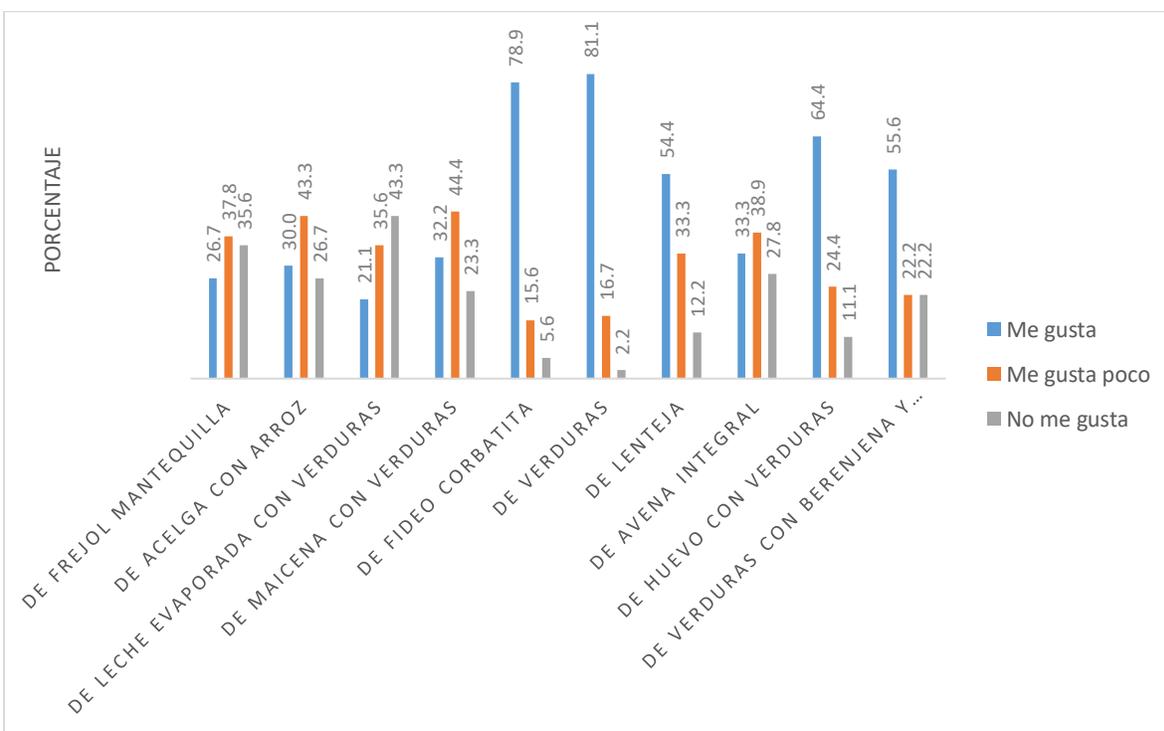


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere la preparación de Sopa de fideo cabello de ángel con un porcentaje de 84,4% de Me gusta y la preparación con mayor porcentaje en No me gusta es de Sopa de plátano con un 30%.

**TABLA 27 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas**

<b>PORCENTAJE</b>		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
De frejol mantequilla	%	26,7	37,8	35,6	100,0
De Acelga con arroz	%	30,0	43,3	26,7	100,0
De leche evaporada con verduras	%	21,1	35,6	43,3	100,0
De maicena con verduras	%	32,2	44,4	23,3	100,0
De fideo corbatita	%	78,9	15,6	5,6	100,0
De verduras	%	81,1	16,7	2,2	100,0
De lenteja	%	49	30	11	100,0
De avena integral	%	54,4	33,3	12,2	100,0
De huevo con verduras	%	33,3	38,9	27,8	100,0
De verduras con berenjena y carote (licuado)	%	64,4	24,4	11,1	100,0

**GRÁFICO 20 Distribución del menú de 10 días en la preparación Sopas**

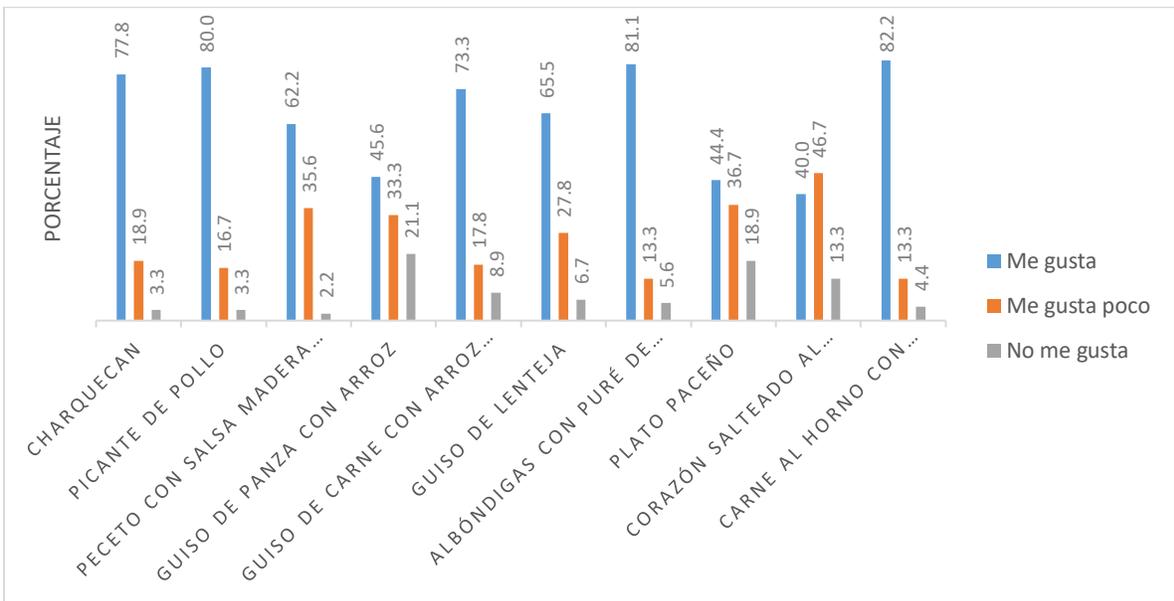


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere la preparación de Sopa de verduras con un 64,4% del grado de Me gusta y con el grado de No me gusta con un porcentaje de 43,3% la preparación de Sopa de leche evaporada con verduras es la que menos aceptabilidad obtuvo.

**TABLA 28 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Charquecan	%	77,8	18,9	3,3	100,0
Picante de pollo	%	80,0	16,7	3,3	100,0
Peceto con salsa madera y ensalada rusa	%	62,2	35,6	2,2	100,0
Guiso de panza con arroz	%	45,6	33,3	21,1	100,0
Guiso de carne con arroz integral y papa	%	73,3	17,8	8,9	100,0
Guiso de lenteja	%	65,5	27,8	6,7	100,0
Albóndigas con puré de papa	%	81,1	13,3	5,6	100,0
Plato paceño	%	44,4	36,7	18,9	100,0
Corazón salteado al pimentón con arroz chino	%	40,0	46,7	13,3	100,0
Carne al horno con quinua y ensalada de remolacha, vainita y zanahoria	%	82,2	13,3	4,4	100,0

**GRÁFICO 21 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos**

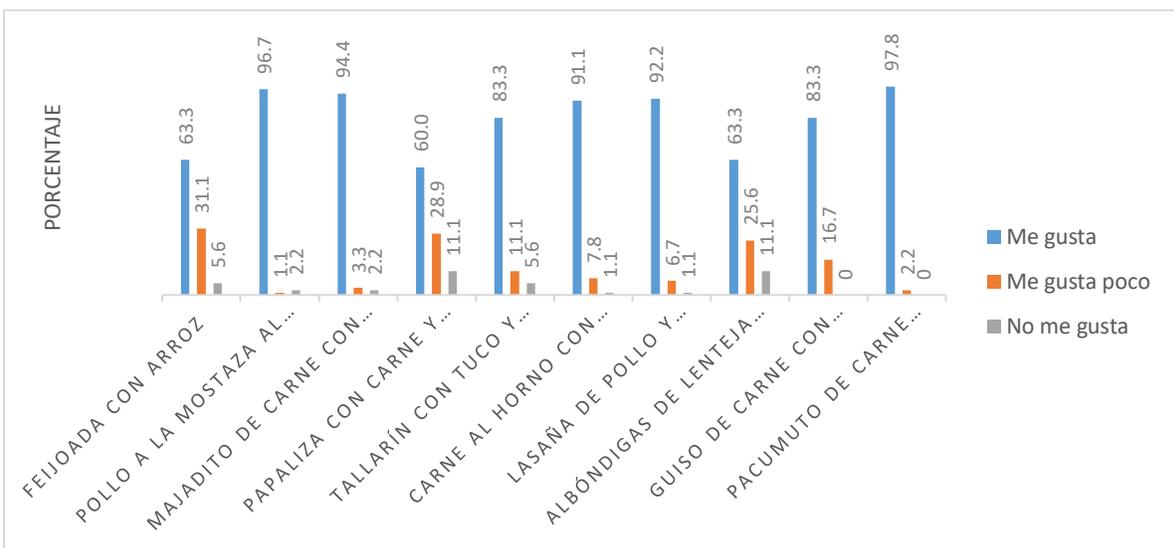


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere en el grupo de “Segundo” la preparación de Carne al horno con quinua y ensalada de remolacha, vainita y zanahoria con un 82,2% de aceptabilidad de acuerdo a la escala de me gusta, en el grado de No me gusta la preparación con mayor porcentaje fue Guiso de panza con arroz con un 21,1% de la muestra.

**TABLA 29 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Feijoada con arroz	%	63,3	31,1	5,6	100,0
Pollo a la mostaza al horno, ensalada de lechuga y tomate con arroz integral	%	96,7	1,1	2,2	100,0
Majadito de carne con huevo frito y plátano	%	94,4	3,3	2,2	100,0
Papaliza con carne y arroz tostado	%	60,0	28,9	11,1	100,0
Tallarín con tuco y queso rallado	%	83,3	11,1	5,6	100,0
Carne al horno con arroz con queso y ensalada de pepino con tomate y cebolla blanca	%	91,1	7,8	1,1	100,0
Lasaña de pollo y carne molida con ensalada de brócoli, coliflor, zanahoria y vainita	%	92,2	6,7	1,1	100,0
Albóndigas de lenteja con carne y mostaza, ensalada de lechuga y tomate, con arroz	%	63,3	25,6	11,1	100,0
Guiso de carne con puré de papa	%	83,3	16,7	0	100,0
Pacumuto de carne con arroz con queso y yuca cocida	%	97,8	2,2	0	100,0

**GRÁFICO 22 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos**

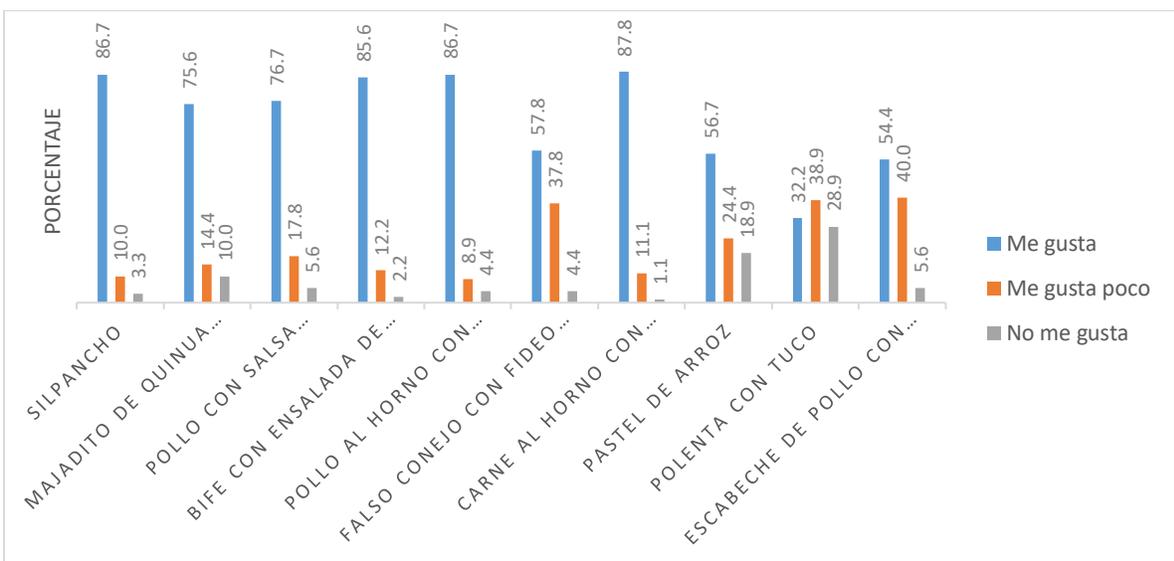


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere en el grupo de “Segundo” la preparación de Pacumuto de carne con arroz con queso y yuca cocida con un porcentaje de 97,8% de Me gusta y en el grado de No me gusta con 11,1% la preparación de papaliza con carne y arroz tostado y la preparación de Albóndigas de lenteja con carne y mostaza, ensalada de lechuga y tomate, con arroz, fueron las preparaciones con menos aceptabilidad.

**TABLA 30 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Silpancho	%	86,7	10,0	3,3	100,0
Majadito de quinua con huevo frito y plátano frito	%	75,6	14,4	10,0	100,0
Pollo con salsa agridulce y arroz chino	%	76,7	17,8	5,6	100,0
Bife con ensalada de fideo con repollo blanco y morado (con mayonesa)	%	85,6	12,2	2,2	100,0
Pollo al horno con salsa cremosa con ensalada de frijol cambita	%	86,7	8,9	4,4	100,0
Falso conejo con fideo corbatita rebosado en maní y papa harinosa cocida	%	57,8	37,8	4,4	100,0
Carne al horno con arroz a la jardinera con ensalada de espinaca, tomate y queso rallado	%	87,8	11,1	1,1	100,0
Pastel de arroz	%	56,7	24,4	18,9	100,0
Polenta con tuco	%	32,2	38,9	28,9	100,0
Escabeche de pollo con yuca cocida y arroz	%	54,4	40,0	5,6	100,0

**GRÁFICO 23 Distribución del menú de 10 días en la preparación Segundos**

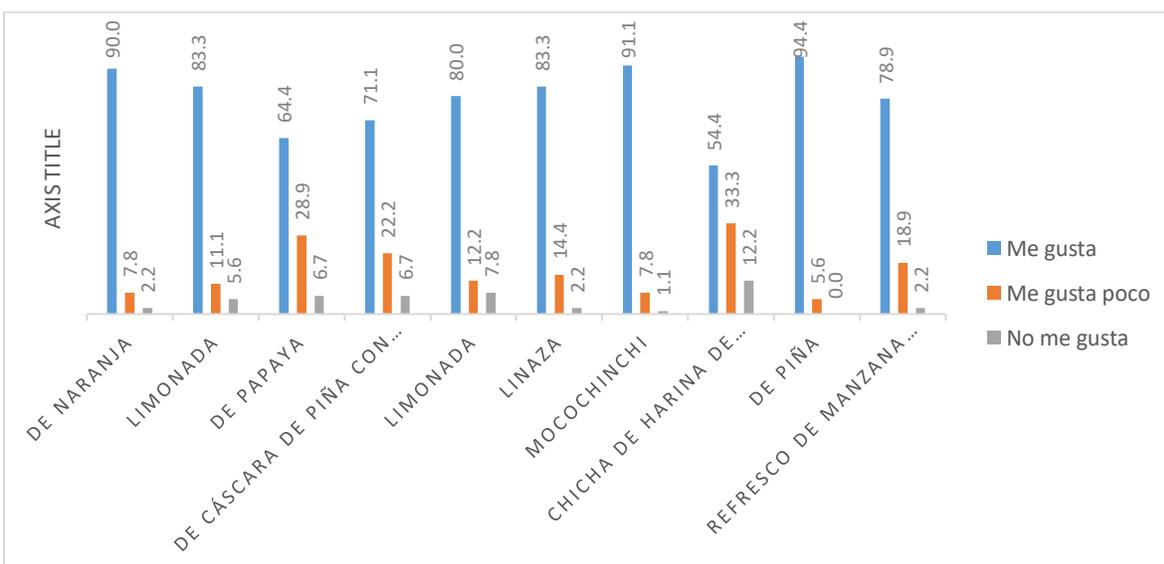


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere en el grupo de “Segundo” con 87,8% la preparación de carne al horno con fideo corbatita rebosado en maní y papa harinosa cocida, por el lado de No me gusta la preparación con menos aceptación fue de Polenta con tuco alcanzando un 28,9% de la muestra.

**TABLA 31 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
De naranja	%	90,0	7,8	2,2	100,0
<b>Limonada</b>	%	<b>83,3</b>	<b>11,1</b>	<b>5,6</b>	100,0
De papaya	%	64,4	28,9	6,7	100,0
De cáscara de piña con jengibre	%	71,1	22,2	6,7	100,0
Limonada	%	80,0	12,2	7,8	100,0
Linaza	%	83,3	14,4	2,2	100,0
Mocochinchi	%	91,1	7,8	1,1	100,0
Chicha de harina de quinua	%	54,4	33,3	12,2	100,0
De piña	%	94,4	5,6	0,0	100,0
Refresco de manzana hervida.	%	78,9	18,9	2,2	100,0

**GRÁFICO 24 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos**

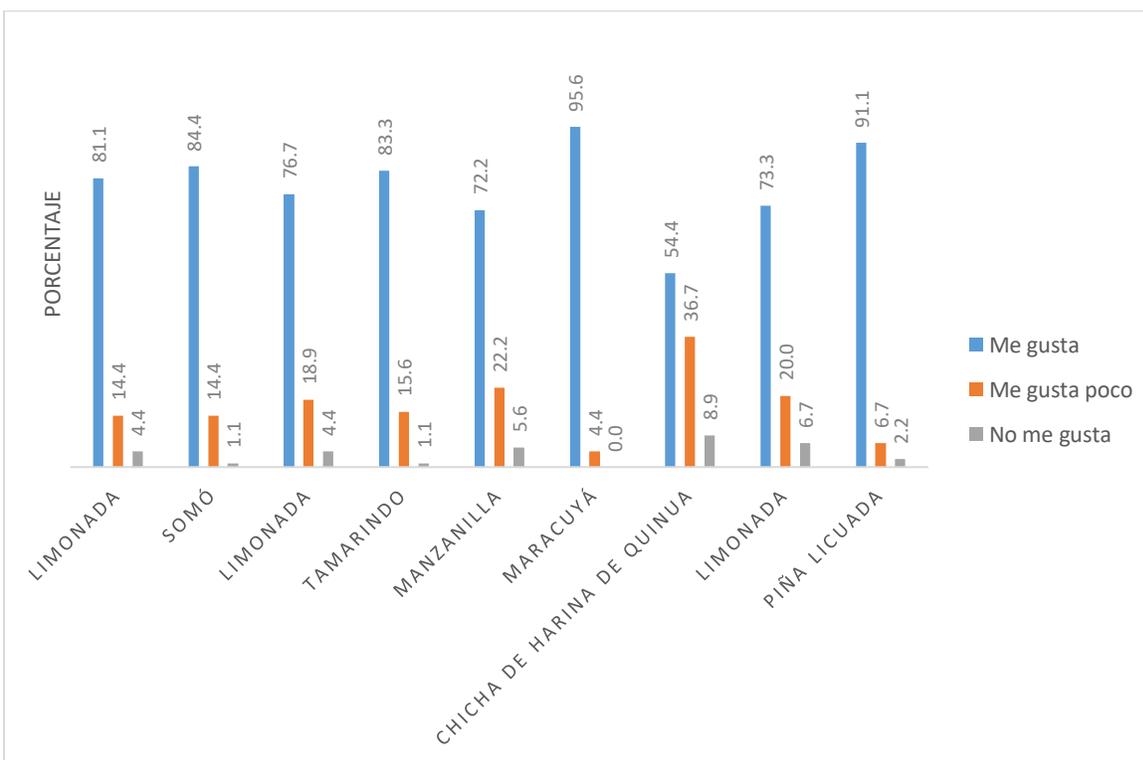


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere en el grupo de “Refrescos” con un porcentaje de 94,4% y 0 respuestas en No me gusta el de Piña, con menos aceptabilidad en la encuesta de 12,2% el refresco de Chicha de harina de quinua.

**TABLA 32 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Limonada	%	81,1	14,4	4,4	100,0
<b>Somó</b>	%	84,4	14,4	1,1	100,0
Limonada	%	76,7	18,9	4,4	100,0
Tamarindo	%	83,3	15,6	1,1	100,0
Manzanilla	%	72,2	22,2	5,6	100,0
Maracuyá	%	95,6	4,4	0,0	100,0
Chicha de harina de quinua	%	54,4	36,7	8,9	100,0
Limonada	%	73,3	20,0	6,7	100,0
Piña licuada	%	91,1	6,7	2,2	100,0
Pera hervida	%	70,0	26,7	3,3	100,0

**GRÁFICO 25 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos**

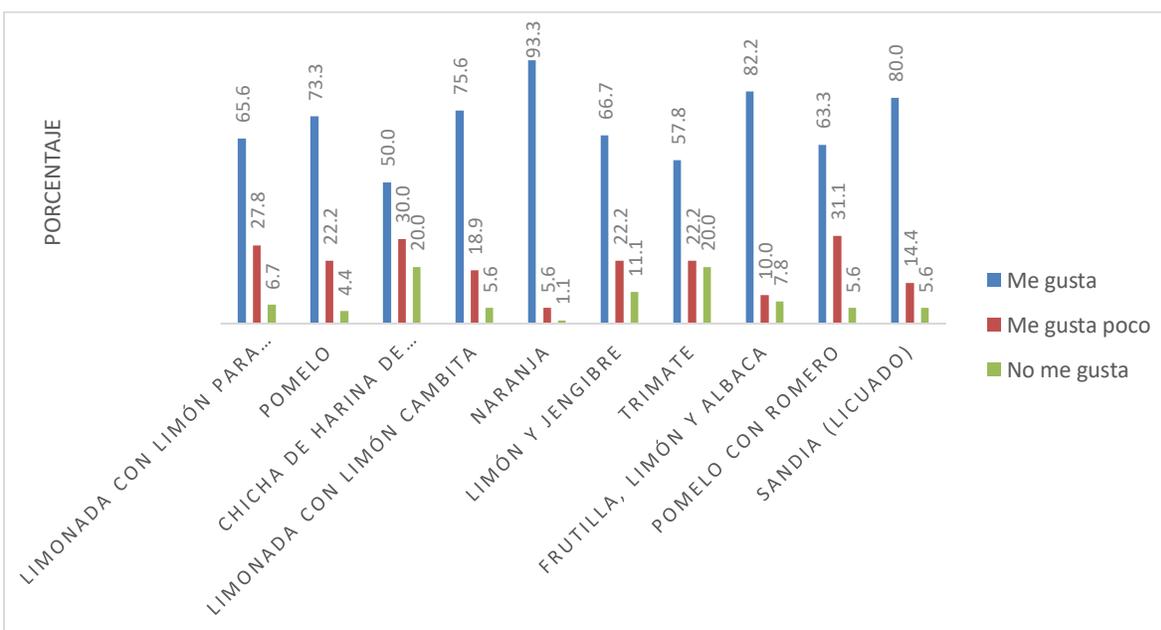


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere en el grupo de “Refrescos” con 95,6% el de Maracuyá y el refresco con menor aceptabilidad con 8,9% del grado de No me gusta fue de Chicha de harina de quinua.

**TABLA 33 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Limonada con limón para licuar	%	65,6	27,8	6,7	100,0
<b>Pomelo</b>	%	73,3	22,2	4,4	100,0
Chicha de harina de almendras	%	50,0	30,0	20,0	100,0
Limonada con limón cambita	%	75,6	18,9	5,6	100,0
Naranja	%	93,3	5,6	1,1	100,0
Limón y jengibre	%	66,7	22,2	11,1	100,0
Trimate	%	57,8	22,2	20,0	100,0
Frutilla, limón y albaca	%	82,2	10,0	7,8	100,0
Pomelo con romero	%	63,3	31,1	5,6	100,0
<b>Sandía (licuado)</b>	%	80,0	14,4	5,6	100,0

**GRÁFICO 26 Distribución del menú de 10 días en la preparación Refrescos**

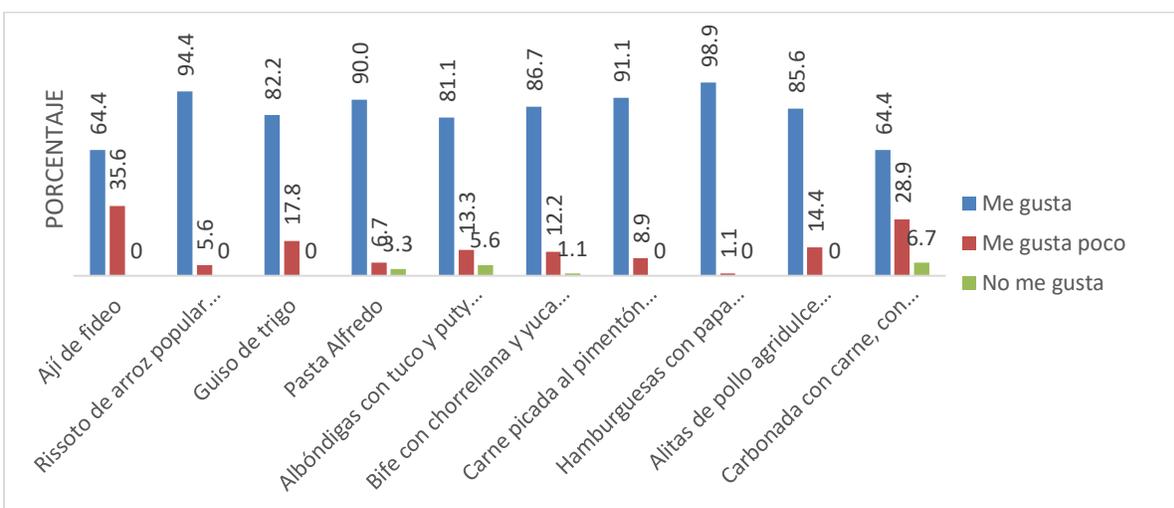


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere en el grupo de “Refrescos” el de Naranja, el cual presentó mayor porcentaje en Me gusta con 93,3% y con 50% en el grado de No me gusta el refresco de chicha de harina de almendra y el de trimate fueron los de menor aceptabilidad.

**TABLA 34 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
AjÍ de fideo	%	64,4	35,6	0	100,0
Rissoto de arroz popular con alitas de pollo	%	94,4	5,6	0	100,0
Guiso de trigo	%	82,2	17,8	0	100,0
Pasta Alfredo	%	90,0	6,7	3,3	100,0
AlbÓndigas con tuco y puty de fideo con papa harinosa cocida	%	81,1	13,3	5,6	100,0
Bife con chorrellana y yuca cocida	%	86,7	12,2	1,1	100,0
Carne picada al pimentón con papa cocida y arroz	%	91,1	8,9	0	100,0
Hamburguesas con papa frita y arroz a la jardinera	%	98,9	1,1	0	100,0
Alitas de pollo agridulce con quinua a la jardinera	%	85,6	14,4	0	100,0
Carbonada con carne, con arroz	%	64,4	28,9	6,7	100,0

**GRÁFICO 27 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena**

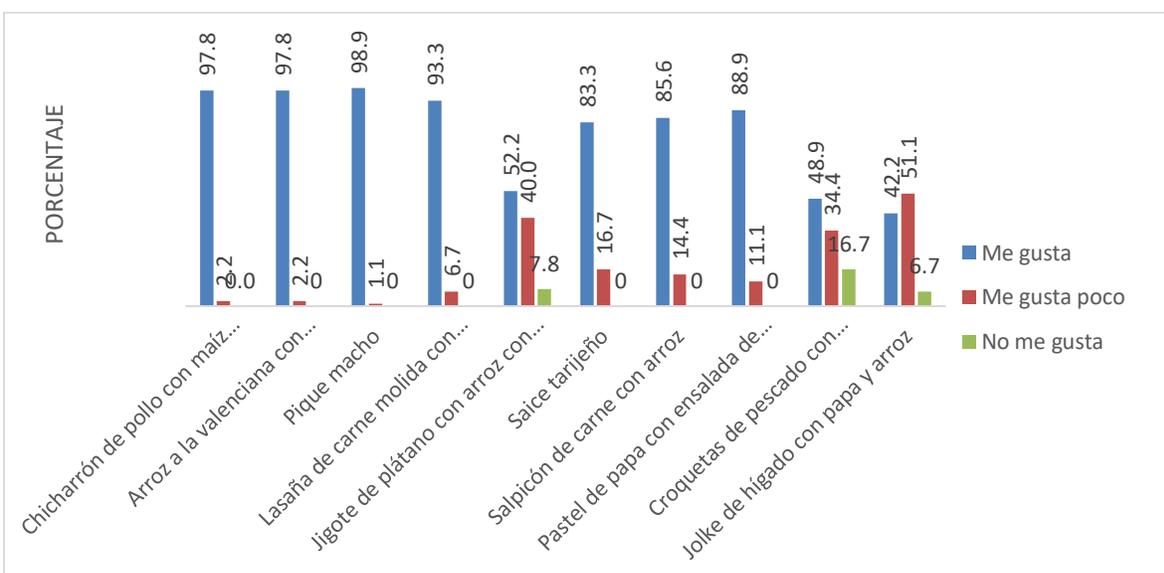


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” opta por la opción de Hamburguesas con papa frita y arroz a la jardinera con un total de 98,9% de respuestas en me gusta y en la escala de no me gusta con mayor porcentaje (5,6%) la carbonada con carne, con arroz fue la seleccionada.

**TABLA 35 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Chicharrón de pollo con maíz cocido y papas blancas	%	97,8	2,2	0,0	100,0
Arroz a la valenciana con salchicha y berenjenas rebosadas	%	97,8	2,2	0	100,0
Pique macho	%	98,9	1,1	0	100,0
Lasaña de carne molida con carotes cocidos	%	93,3	6,7	0	100,0
Jigote de plátano con arroz con verduras	%	52,2	40,0	7,8	100,0
Saice tarijeño	%	83,3	16,7	0	100,0
Salpicón de carne con arroz	%	85,6	14,4	0	100,0
Pastel de papa con ensalada de vainita, zanahoria y choclo enlatado	%	88,9	11,1	0	100,0
Croquetas de pescado con ensalada rusa	%	48,9	34,4	16,7	100,0
Jolke de hígado con papa y arroz	%	42,2	51,1	6,7	100,0

**GRÁFICO 28 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena**

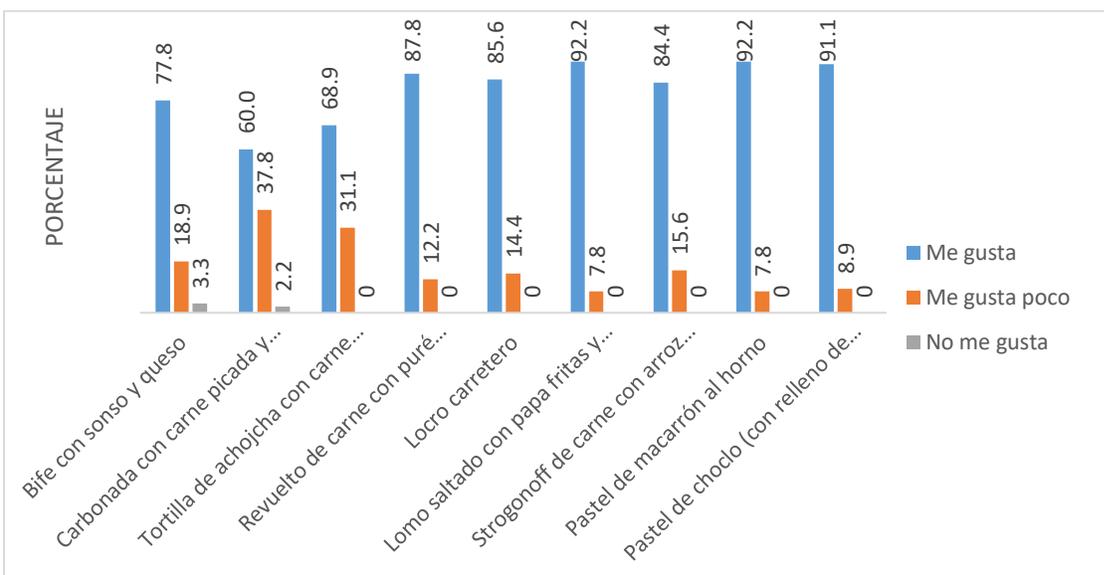


Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” elige la opción de Pique macho con 98% del total en Me gusta y por el lado de No me gusta con 16,7% se seleccionó las Croquetas de pescado con ensalada rusa.

**TABLA 36 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena**

PREPARACIONES		Me gusta	Me gusta poco	No me gusta	Total
Bife con sonso y queso	%	77,8	18,9	3,3	100,0
Carbonada con carne picada y arroz	%	60,0	37,8	2,2	100,0
Tortilla de achojcha con carne molida	%	68,9	31,1	0	100,0
Revuelto de carne con puré verde (papa y espinaca)	%	87,8	12,2	0	100,0
Locro carretero	%	85,6	14,4	0	100,0
Lomo saltado con papa fritas y arroz primavera	%	92,2	7,8	0	100,0
Strogonoff de carne con arroz blanco aperejilado	%	84,4	15,6	0	100,0
Pastel de macarrón al horno	%	92,2	7,8	0	100,0
Pastel de choclo (con relleno de carne molida)	%	91,1	8,9	0	100,0

**GRÁFICO 29 Distribución del menú de 10 días en la preparación Cena**



Según la tabla el personal del “Hospital Municipal Francés” prefiere la preparación de Lomo saltado con papa fritas y arroz primavera, además del Pastel de macarrón al horno, ambos con un porcentaje de 92% en los resultados obtenidos de la escala Me gusta.