



## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

### **ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES DE LIMA METROPOLITANA**

#### **Línea de investigación:**

**Psicología de los procesos básicos y psicología educativa**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con  
mención en Psicología Clínica

#### **Autor:**

Yaurivilca Povich, Edwar José

#### **Asesora:**

Mayorga Falcón, Luz Elizabeth  
ORCID: 0000-0001-6213-3018

#### **Jurado:**

Crispin Rodriguez, Santiago Arnol  
Rivadeneira De La Torre, Elvira  
Cuya Barzola, Cesar Enrique

**Lima - Perú**

**2024**

# ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES DE LIMA METROPOLITANA

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Internet Source	6%
2	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Internet Source	3%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Internet Source	2%
4	<a href="https://repositorio.une.edu.pe">repositorio.une.edu.pe</a> Internet Source	2%
5	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Student Paper	1%
6	<a href="http://www.revenfermeria.sld.cu">www.revenfermeria.sld.cu</a> Internet Source	1%
7	<a href="https://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Internet Source	1%
8	Submitted to Universidad Privada del Norte Student Paper	1%

[repositorio.uap.edu.pe](https://repositorio.uap.edu.pe)



## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

### **ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES DE LIMA METROPOLITANA**

Línea de investigación: Psicología de procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con mención en Psicología

Clínica

**Autor:**

Yaurivilca Povis, Edwar Jose

**Asesora:**

Mayorga Falcón, Luz Elizabeth

ORCID: 0000-0001-6213-3018

**Jurados:**

Crispin Rodriguez, Santiago Arnol

Rivadeneira De La Torre, Elvira

Cuya Barzola, Cesar Enrique

**Lima – Perú**

**2024**

### **Dedicatoria**

Esta tesis va dedicada, A mis padres y hermana; por acompañarme en la formación y apoyo constante en los momentos donde requería de ayuda para seguir adelante para culminar mi investigación.

### **Agradecimientos**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios por darme las fuerzas a seguir cumpliendo mis metas. A mi asesora Luz Elizabeth Mayorga Falcón por el impulso y motivación brindada hacia la investigación. No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a los aportes y su inmensa bondad lo complicado de lograr esta meta se ha notado. Agradecer a la vida porque cada día me demuestra lo hermoso que es la vida y lo justa que puede llegar a ser.

## Índice

Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. Introducción</b>	1
1.1 Descripción y formulación del problema	2
1.2 Antecedentes	4
1.3 Objetivos	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos	7
1.4 Justificación	8
1.5 Hipótesis	9
<b>II. Marco teórico</b>	10
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	10
<b>III. Método</b>	25
3.1 Tipo de investigación	25
3.2 Ámbito temporal y espacial	25
3.3 Variables	25
3.4 Población y muestra	27
3.5 Instrumentos	28
3.6 Procedimientos	30
3.7 Análisis de datos	31
3.8 Consideraciones éticas	31
<b>IV. Resultados</b>	33
<b>V. Discusión de resultados</b>	42

<b>VI. Conclusiones</b>	46
<b>VII. Recomendaciones</b>	48
<b>VIII. Referencias</b>	49
<b>IX. Anexos</b>	59

## Índice de tablas

Nº	Título	Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable de los Estilos de Vida Saludable	26
Tabla 2	Operacionalización de la variable Burnout Académico	27
Tabla 3	Confiabilidad del Cuestionario de Estilos de vida saludable y sus dimensiones	29
Tabla 4	Confiabilidad del Inventario de Maslach Burnout y sus dimensiones	30
Tabla 5	Estadísticos descriptivos de las dimensiones de los Estilos de vida saludables	33
Tabla 6	Estadísticos descriptivos de las dimensiones de Burnout académico	34
Tabla 7	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de Estilos de Vida Saludables y dimensiones	34
Tabla 8	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de las dimensiones de Burnout académico	35
Tabla 9	Comparaciones de las dimensiones de los Estilos de vida saludables en función al sexo	36
Tabla 10	Comparaciones de las dimensiones de los Estilos de vida saludables en función a actividad laboral	37
Tabla 11	Comparaciones de las dimensiones de Burnout académico en función al sexo	38
Tabla 12	Comparaciones de las dimensiones de Burnout académico en función a actividad laboral	39
Tabla 13	Coefficiente de correlación de rho Spearman entre las dimensiones de Estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico	40
Tabla 14	Coefficiente de correlación de Rho Spearman entre Estilos de vida saludables y dimensiones de Burnout académico	41

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida saludables y el Síndrome de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana. Presenta diseño correlacional, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 384 estudiantes universitarios, varones y mujeres. Se emplearon como instrumento de medición el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables para Universitarios y Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados obtenidos señalan que cuanto menor sea los estilos de vida saludables mayor será el Síndrome de Burnout que evidencien los estudiantes universitarios. En las variables sociodemográficas; indican que los hombres y los que presentan actividad laboral, tienen mayor rango promedio en las dimensiones de los Estilos de Vida Saludables, y las mujeres tienen mayor rango promedio en las dimensiones de Burnout académico.

*Palabras clave:* Estilos de Vida, Síndrome de Burnout, universitarios, dimensiones.

### **Abstract**

The objective of this study was to determine the relationship between healthy lifestyles and academic Burnout Syndrome in students from universities in Metropolitan Lima. It presents a correlational, non-experimental cross-sectional design. The sample was made up of 384 university students, men and women. The Healthy Lifestyles Questionnaire for University Students and the Maslach Burnout Inventory (MBI) were used as measurement instruments. The results obtained indicate that the fewer the healthy lifestyles, the greater the Burnout Syndrome evidenced by university students. In the sociodemographic variables; indicate that men and those who are working have a higher average rank in the dimensions of Healthy Lifestyles, and women have a higher average rank in the dimensions of Academic Burnout.

*Keywords:* Lifestyles, Burnout Syndrome, university students, dimensions.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación de los estilos de vida saludables y el síndrome de burnout académico, así mismo, generar un aporte a la comunidad científica que tomen en cuenta estudios en poblaciones similares y que estén relacionados a las variables de este trabajo. También se busca comprender la problemática y lograr incorporar estrategias de prevención.

Un estilo de vida saludable se refiere a cualquier condición que tenga una persona en relación con otras dentro de un entorno en el que hay interacciones, donde se puede promover la salud o crear condiciones de riesgo para la misma, de la misma manera, adoptar tempranamente un estilo de vida positivo y saludable es una prioridad en la prevención de hábitos de mala alimentación, enfermedad crónicas y desesperanza de vida (Domínguez et al., 2019).

En el caso de Burnout, Schaufeli y Enzmann (1998) menciona que la aparición de fatiga, y luego la frecuente actitud negativa que muestra la persona, combinada con una disminución de la motivación y un cambio de actitud hacia el trabajo, se evidencia como parte de la rutina diaria de la persona.

El estudio presenta cinco apartados: en el primer apartado presenta el planteamiento del problema, los antecedentes de las variables de investigación indirectas o directas, antecedentes nacionales e internacionales, la formulación del problema, objetivos generales y específicos, hipótesis sobre las variables de investigación en la población, justificación de la investigación y limitaciones encontradas.

En el segundo apartado se revelan los fundamentos teóricos de las variables de investigación, donde se exponen las principales fuentes teóricas que las explican, las características, el significado, las consecuencias de un uso inadecuado, la etiología, entre otros.

En el tercer apartado se explica la metodología utilizada para realizar el estudio, se describe el tipo y diseño del estudio, población y muestra, se operacionalizan las variables de investigación, se describen los instrumentos de medición, la adaptación que presentan, su validez y confiabilidad. También se da a conocer el procedimiento, la recolección de datos en la muestra y el análisis estadístico respectivo.

En el cuarto apartado, se exponen los resultados y el análisis de variables de investigación. En los resultados se observan las relaciones encontradas entre dimensiones del estilo de vida saludable y dimensiones de burnout académico. En la misma línea, se relacionan las puntuaciones totales de las variables de investigación según sexo y actividad laboral. Finalmente, el quinto apartado tiene que ver con aspectos importantes como la discusión, las conclusiones y las recomendaciones.

### **1.1 Descripción y formulación del problema**

La salud mental de los estudiantes universitarios ha cobrado relevancia, puesto que al culminar su etapa académica serán profesionales que brindarán servicios y realizarán las innovaciones que la sociedad requiere. Estudiar ambas variables, ayudará al mejoramiento en la comprensión del entorno en la población, así como también dar a conocer las dimensiones que prevalecen, debido que no se registran estudios epidemiológicos a nivel mundial o nacional que muestren cual es la situación de los universitarios.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) encontró que los informes de problemas de salud mental aumentaron un 25% en comparación con el año anterior debido a la pandemia. La pandemia generó diferentes cambios, que han repercutido en el bienestar psicológico de las personas, principalmente en los estudiantes universitarios, teniendo como respuesta síntomas de estrés (Broche-Pérez et al., 2021).

Referente al Burnout, este se considera como resultado de un crónico estrés prolongado, en donde el sujeto se siente agotado física y emocionalmente, se siente como un fracaso e

incluso presenta cambios en su personalidad (Gil-Monte y Peiró, 1999). La prevalencia de este problema, en un estudio de metaanálisis, se ha encontrado que es del 37.23% en estudiantes universitarios de medicina (Almutairi et al., 2022).

Estos estudiantes presentan experiencias de aprendizaje académicamente estresantes, este surge del conjunto de demandas que la institución presenta y exige; si el estudiante las resuelve exitosamente conduce al aprendizaje y la satisfacción, pero por lo demás conduce al agotamiento y la frustración (Picasso et al., 2015). El impacto de este problema, dentro de esta población, ha resultado en una disminución del rendimiento académico, el abandono profesional y el surgimiento de conductas negativas como mecanismo de afrontamiento. (Gradisk et al., 2022).

Los estilos de vida saludables aparecen como la forma de prevenir situaciones que lleven a un estrés crónico como horarios de sueño, alimentación adecuada y realizar actividades de ejercicio (Wolf y Rosenstock, 2017). Se ha informado que el porcentaje de estudiantes universitarios que adoptan un estilo de vida saludable en su vida diaria es muy bajo; por otro lado, un número importante de estos estudiantes exhibe diversas conductas de riesgo como fumar, beber alcohol, falta de ejercicio, mala alimentación y descansos inadecuados, que afectan su rendimiento académico y el estado de salud mental (Carranza et al., 2019).

Por lo tanto, resulta importante fomentar los de estilos de vida saludables en los estudiantes y profesionales del ámbito académico para lograr un mayor nivel académico, prevenir el burnout y mejorar su bienestar general de salud. Con base a lo postulado se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludables y burnout académico en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana?

## **1.2 Antecedentes**

### **1.2.1 Antecedentes internacionales**

Bustos y Pérez (2018), realizaron un estudio en Colombia destinado a evaluar el desgaste académico en estudiantes de enfermería. Este estudio representa un diseño correlacional no experimental. Participaron 185 estudiantes de entre 16 y 40 años, de los cuales el 78% eran mujeres y utilizaron el MBI para estudiantes. En cuanto a los resultados, mostraron altos niveles de agotamiento y cinismo, menor eficacia académica y el 16% obtuvo indicadores de burnout. Concluyen que el burnout puede provocar diferentes consecuencias en la vida universitaria y sobre todo en la salud mental de los estudiantes universitarios, y más aún, careciendo de ciertos factores protectores.

González-Urbieta et al. (2020), realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar la frecuencia de los trastornos de burnout y abuso de alcohol entre estudiantes de medicina en Paraguay. La muestra estuvo compuesta por sus 157 alumnos. Utilizaron el MBI y la Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT-C). Los resultados mostraron una prevalencia de burnout del 43,9% y de dependencia del alcohol del 49%. Concluyen que ambos trastornos son comunes entre los estudiantes universitarios y que es importante implementar programas de prevención e intervención a lo largo del estudio.

Vargas et al. (2021), desarrollaron un estudio en Colombia dirigido a analizar la correlación entre burnout y hábitos alimenticios entre profesores de la Universidad de Concepción. El diseño fue no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 38 profesores. Utilizaron el Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario desarrollado para evaluar los hábitos alimentarios. Los resultados mostraron que el 36,8% sintió un alto nivel de agotamiento mental, el 31,1% sintió una sensación de realización personal y el 7,9% sintió una sensación de despersonalización. Los profesores con alto riesgo de agotamiento indicaron que sus dietas no eran saludables y que consumían

verduras y otros alimentos saludables con menos frecuencia. Concluyeron que los profesores que presentan síntomas de agotamiento también tienen problemas con sus hábitos alimentarios.

Madrid (2021) realizó un estudio en España destinado a comprender los síntomas de Burnout de los universitarios. Fue un estudio de diseño comparativo, descriptivo, no experimental. Participaron un total de 158 estudiantes de terapia ocupacional, el 93,7% con edades comprendidas entre 18 y 45 años (M:21,4, DE:3,6). Se utilizó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés, la Escala de Cansancio Emocional y un cuestionario desarrollado para la investigación de la COVID-19. Respecto a los resultados, encontraron que el 34,7% presentó altos niveles de burnout, la mayoría utilizó la reevaluación activa y la evitación como estrategias, y reportaron que el aislamiento aumentaba los síntomas de estrés. Encontró que no había diferencias significativas entre hombres y mujeres. Concluye que este síndrome también existe entre los estudiantes y que deben afrontarlo directo y activamente.

Acosta y Díaz (2022), realizaron un estudio destinado a evaluar los efectos de Burnout y el sueño en el rendimiento académico. Este estudio tuvo un diseño descriptivo, no experimental. La muestra estuvo conformada por 159 participantes, de los cuales el 97,5% eran mujeres, de 18 a 50 años (M:21.68). Se aplicó el MBI para estudiantes y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Respecto a los resultados, el 40,3% refirió mala calidad del sueño, con 5 a 6 horas de sueño (43,4%). Descriptivamente y a través de este instrumento, se encontró que el grupo de alto rendimiento tenía menos agotamiento y mayor calidad del sueño. Llegaron a la conclusión de que el estrés académico, la fatiga mental y los malos hábitos de sueño pueden afectar el rendimiento académico.

### **1.2.2 Antecedentes nacionales**

Chacaltana y Rojas (2019) realizaron una investigación destinada a analizar el burnout de los residentes y explicar los factores asociados del mismo. El diseño fue descriptivo. La muestra conformada por 165 estudiantes de medicina que realizaron prácticas en 2017 y

2018. Utilizaron el MBI. Descubrieron que el 33% (en 2017) y el 35% (en 2018) mostraban signos de agotamiento. Del mismo modo, los internos de 2018 disminuyeron sus actividades de ocio (OR: 3,2, p: 0,001) y tuvieron menor calidad del sueño (OR: 5,3, p < 0,05). Concluyen que el riesgo de burnout es mayor en las instalaciones del MINSA y que la actividad excesiva afecta igualmente el descanso y las actividades de ocio y llegan a reconocer la relevancia de incorporar programas de abordaje a la salud mental de los participantes.

Asimismo, Ancajima et al. (2020), en su estudio, tuvieron como objetivo vincular el estrés y el alcoholismo entre estudiantes de una universidad del norte del Perú. El diseño fue descriptivo no experimental. La muestra estuvo compuesta por 128 estudiantes, tanto hombres como mujeres. Utilizaron como instrumentos el MBI y la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT-C). Los resultados mostraron que el 70% tenía altos niveles de estrés crónico. Concluyeron que las causas del estrés familiar y académico están relacionadas con Burnout y el consumo de alcohol.

Por otra parte, Muñoz (2021) realizó un estudio dirigido a evaluar la relación entre burnout y estilo de vida en estudiantes universitarios de Huacho. El diseño fue no experimental y correlacional. La muestra probabilística estuvo compuesta por 172 universitarios entre mujeres y hombres. Usaron para la investigación el Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario de estilo de vida. Los resultados mostraron que el 49% presentaba burnout y el 53% presentaba bajos niveles de estilo de vida, con una correlación negativa significativa de  $\rho = -.52$  ( $p \leq .001$ ). Se termina probando la hipótesis alternativa.

En cuanto a Abad et al. (2022), en Ayacucho, realizaron un estudio destinado a evaluar la relación entre burnout, procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de educación superior. El diseño fue no experimental, transversal y correlacional. Utilizaron un muestreo probabilístico y la muestra estuvo compuesta por 201 estudiantes, 138 mujeres y 63 hombres. Así mismo, se usó como instrumentos la ECE, la Escala de Procrastinación Académica y el

registro de notas. No encontraron correlación significativa entre las tres variables ( $r: -0,003$ ;  $p: 0,968$ ). En cuanto a los niveles de variables, encontramos que el agotamiento emocional es significativo en situaciones de riesgo ( $p < .001$ ), y el rendimiento académico es adecuado ( $p < .001$ ), al igual que el nivel de procrastinación ( $p < .001$ ). Concluyen que sus dos variables, agotamiento emocional (burnout) y procrastinación, no se correlacionan significativamente con el rendimiento académico.

Por otro lado, Burga (2023) realizó una investigación destinada a analizar la correlación entre el estilo de vida y el burnout entre estudiantes de medicina. Utilizó un diseño correlacional no experimental con un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo compuesta por 310 participantes, 128 hombres y 182 mujeres, con una edad promedio de 22 años. Para los instrumentos se hizo uso de su versión adaptada del Maslach Burnout Inventory for Students (MBI-s) y el Instrumento de Estilo de Vida INICIB. Los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de burnout fue del 43,7%. Encontró una relación bivariada significativa con un estilo de vida saludable ( $p < .05$ ) y concluyó que presentar un estilo de vida adecuado reduce las probabilidades de desarrollar síntomas de burnout.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los Estilos de vida saludables y las dimensiones del Burnout académico en estudiante de universidades de Lima Metropolitana, 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar las dimensiones de los Estilos de vida saludables en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana
- Identificar las dimensiones de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.

- Analizar las diferencias de los Estilos de vida saludables según el sexo y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.
- Analizar las diferencias de Burnout académico según el sexo y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.
- Establecer la relación entre las dimensiones de los estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.

#### **1.4 Justificación**

Desde el punto de vista teórico, la actual investigación resalta la importancia que tiene profundizar la relación en el análisis de las dimensiones de estilos de vida saludables frente a una población poca estudiada que son los estudiantes universitarios. Así mismo, pretende incrementar la información y el conocimiento sobre esta población en relación a los factores de riesgo que puede generar el síndrome de burnout, aportando a un mejor entendimiento de estas variables en la población de estudio y siendo así un precedente para futuras investigaciones.

A nivel práctico, con los resultados obtenidos, se podrán implementar y diseñar estrategias de prevención e intervención en los estudiantes universitarios, con el propósito de disminuir el síndrome de burnout y fomentar los estilos de vida saludable para poder conseguir una mejoría en su calidad de vida de la población de estudio.

Con dicha información, a nivel social las autoridades del centro de formación superior podrán realizar proyectos, programas, charlas, talleres u otras iniciativas para fomentar los estilos de vida saludables en los estudiantes, así como disminuir la incidencia de las dimensiones del síndrome de burnout.

Otro beneficio que se obtendrá a partir de la realización de esta investigación; es la validación del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables e Inventario de Burnout Académico,

con la población de estudiantes universitarios en nuestro país, el cual no se tiene referencias de haber sido utilizadas anteriormente.

## **1.5 Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis general**

Existe relación entre los Estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.

### **1.5.2 Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas de los estilos de vida saludables según sexo y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.

H<sub>2</sub>: Existen diferencias significativas del Burnout académico según sexo y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.

H<sub>3</sub>: Existe relación entre las dimensiones de los estilos de vida saludables y las dimensiones del Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre los estilos de vida saludables

Cerón (2012) lo refiere como la forma general de vivir basada en la realización de condiciones de vida en el sentido amplio y los patrones de comportamientos individuales que son determinados por dos factores; los socioculturales y los personales.

El estilo de vida se define como un conjunto de conductas y hábitos cotidianos de una persona que mantiene cierta consistencia durante un largo período de tiempo, incluso en condiciones similares, y puede considerarse un aspecto de riesgo o de protección, según la naturaleza de la persona (Arrivillaga et al., 2003).

Una forma de vivir es una serie de comportamientos y creencias de las personas que les permiten llegar a equilibrar, mantener y restaurar su salud en determinado tiempo (Pullen et al., 2001). El hecho de que se tengan en cuenta diferentes niveles de la vida cotidiana humana llega a generar un amplio abanico de posibilidades operativas, que abarcan primero desde la alimentación, el uso de la tecnología y llegan hasta los efectos de los accidentes viales (Sánchez-Ojeda y de Luna-Bertos, 2015).

En el ámbito de la salud, el interés humano se remonta a finales del siglo XIX, demuestra que a lo largo de la historia se ha hablado de la importancia de poder poner énfasis en la salud ante los diversos males sociales que se iban presentando, entre ellos tenemos a representantes como los filósofos Karl Marx y Max Weber, quienes presentaron una visión global del estilo de vida, y los determinantes sociales, cómo era su crecimiento y como llegó al aumento y cuáles eran las condiciones que estas se producían como tales (Pastor et al., 1998). Para el caso de Marx, la forma de vivir son productos obtenidos por las condiciones socioeconómicas en las que se encuentra un individuo o grupos de individuos en un determinado medio. Weber propuso una extensión del concepto, afirmando que los estilos de vida están determinados en parte por aspectos socioeconómicos, pero al mismo tiempo el estilo

de vida adoptado por los individuos puede llegar a tener un nivel de influencia importante e incluso llega a determinar la ramificación social, y que el estilo de vida está directamente relacionado por dos elementos: los patrones de conducta y las oportunidades de vida (Abel, 1991), así mismo, los patrones de conducta se definen como las elecciones que los individuos hacen en su forma de vivir, siendo las oportunidades de vida las que constituyen la probabilidad de tomar decisiones basadas en su determinada posición socioeconómica.

Aunque el concepto apareció por primera vez en 1939, posiblemente no fue un concepto importante en las generaciones anteriores porque las sociedades eran relativamente homogéneas. Pierre Bourdieu, uno de los sociólogos más importantes e influyentes de la segunda mitad del siglo XX, centro su teoría en el concepto de habitus, el cual es entendido como un esquema de comportamientos, pensamientos y sentimientos que están relacionados con la persona y su estatus social, provocando que las personas que viven en un entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida similares (Palomares, 2014).

A principios del siglo XX se produjo un cambio de los determinantes socioeconómicos en representación de los factores individuales en la investigación sobre los estilos de vida, el cual se define como un patrón distintivo de los comportamientos y los hábitos en el que un individuo se esfuerza por alcanzar, sumado a la superioridad que las personas libres llegan a elegir en sus propias pautas de vida (Adler, 1973).

El interés comenzó a crecer en el campo de la salud pública en la década de 1950, en gran medida porque en ese momento las enfermedades crónicas comenzaban a convertirse en un tema central en los sistemas de atención de salud, lo que llevó a la incorporación de una conciencia epidemiológica el estilo o forma de vida, esta perspectiva se llegó a conceptualizar desde una perspectiva biomédica, sin establecer una relación con los contextos psicológicos o sociales de la época (Pastor et al., 1998).

Dada la gran importancia de este campo de investigación, en las últimas décadas se ha producido un gran aumento significativo de los estudios sobre estos temas desde múltiples y distintas perspectivas teóricas, siendo esta contribución diversa a la investigación sobre los estilos o formas de vida saludables, que ha implicado dificultades en la delimitación terminológica, y la gama de variables incluidas en este, que no es necesariamente uniforme a la hora de entenderlo (Pastor et al, 1998). El modelo psicosocial concluye que una forma de vivir saludable puede definirse como un conjunto de patrones de conductas o hábitos que están estrechamente relacionados con la salud (Marín, 1955). Los diferentes patrones de conductas se entienden como formas frecuentes de conductas que se realizan de manera estructurada, y se puede llegar a comprender como hábitos cuando estos forman la constitución habitual de responder a las diversas situaciones y que se llegan a aprender a lo largo del proceso de socialización del individuo, siendo difíciles de modificar (Pastor, et al, 1998).

Palomares (2014) afirma que están moldeados por preferencias y tendencias humanas básicas, y que es el resultado de interacciones entre los factores neurobiológicos, psicológicos, genéticos, educativos, ambientales, socioculturales y económicos; todo ello se genera dentro de una estructura triangular formada por la familia, escuela y amigos. Como ejemplo mencionamos la acción de aprender a beber con amigos, aprender a hacer ejercicios en la escuela, los hábitos alimentarios y responsabilidad sexual, recalando que son aspectos aprendidos e influenciados por las familias. La prevalencia de algunos elementos y la expresión limitada de otros constituyen un estilo y forma de vida particular.

La vida universitaria tiene muchos eventos y situaciones nuevas para los estudiantes, una serie de cambios fundamentales en el desarrollo y una población expuesta a un conjunto de cambios y riesgos durante el paso de la adolescencia a la edad adulta, para Cabezas (2011) las universidades han sido tradicionalmente microambientes que no se enfocan en lograr una cultura de salud en la comunidad universitaria, lo que aumenta el porcentaje de hábitos poco

saludables. Crear comportamientos que promuevan los estilos de vida saludables en los estudiantes universitarios es un componente importante, para ello se tiene que establecer la difusión de la promoción de la salud ya que en esta etapa se incorporan hábitos que tienden a realizarse hasta la edad adulta, debido a esto se convierten en un grupo importante para crear una cultura de salud a través de trabajos dirigidos a la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades (Sánchez, 2015).

Los universitarios tienen una forma de vivir poco saludable como la inclusión del consumo de alcohol, el tabaquismo, el consumo de alimentos desequilibrados como comidas rápidas y comidas chatarra, el no comer en horarios establecidos o hasta evitar ingerir alimentos de manera frecuente. Esto conduce a la formación de costumbres poco saludables que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas que están en aumento como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, principios de cáncer, afecciones respiratorias, entre otras (Cabezas, 2011). Según Elliot (1993), esto resulta de una transición dietética de una dieta variada en frutas, surtido de verduras, ingesta de cereales y legumbres a una dieta excesiva en grasas y azúcares; si a esto le sumamos la falta de actividad física, el sedentarismo y el desarrollo de hábitos que son perjudiciales para nuestra salud, como el uso y abuso de bebidas alcohólicas, los cigarrillos, los cambios en el horario de sueño y el aumento del estrés, puede llegar a provocar sobrepeso y obesidad.

Palomares (2014) refiere que están asociados, con la dieta del individuo, los patrones de consumo de tabaco, la realización o no de actividad física, el consumo de bebidas alcohólicas, la ingesta de drogas, los altos riesgos laborales y otras actividades similares; a su vez y dependiendo de su comportamiento, estos pueden considerarse factores de riesgo o protectores de enfermedades infecciosas y no transmisibles.

Abel (1991) llegó a desarrollar el Modelo de Salud de Creencias (MCS), teoría psicológica que ayuda a comprender las causas y motivos por lo cual la persona adopta o evita conductas preventivas en salud. En la teoría se encuentran cuatro principales componentes:

- Susceptibilidad de percepción; se menciona que es la creencia sobre las posibles probabilidades de sufrir una o más enfermedades o condición para la persona.
- Severidad de percepción; es la opinión sobre la gravedad de las consecuencias de contraer una enfermedad para la persona.
- Barreras de percepción; es la opinión sobre los diferentes obstáculos y costos de adoptar la conducta preventiva del individuo.
- Claves para la acción; son los estímulos necesarios para desencadenar la conducta preventiva del sujeto.

Así mismo, el MCS plantea que una persona mientras más amenazas perciba de alguna enfermedad (susceptibilidad y severidad), más contribuyente será la conducta preventiva del sujeto; cuando hay menos barreras percibidas mayor será su disposición para adoptar medidas preventivas, enfocadas a conductas claves de acción de la persona (Abel, 1991).

Elliot (1993) lo define como el conjunto de patrones de comportamientos que tienen relación con la salud y que se realizan de manera estable en el sujeto. De la misma manera, plantea cuatro características fundamentales:

- Naturaleza conductual y observable; los valores, las motivaciones y las actitudes de la persona no forman parte de este, pero pueden llegar a ser determinantes ante las decisiones.
- Las conductas deben mantenerse por un tiempo; los estilos de vida son hábitos que posee el sujeto durante una continuidad temporal, llegando a ser un hábito en su vida; está presente una conducta y si un comportamiento se abandona, deja de ser parte de los estilos de vida.

- Combinación de conductas; las conductas del sujeto ocurren de manera consistente y cambian frecuentemente, además se considera como una forma de vida amplia y muy organizadas coherentemente a las distintas situaciones vitales del individuo o los grupos.
- Concepto de los estilos de vida; hace referencia al no implicar una etiología simple y hasta común para el conjunto de comportamientos que forman parte del individuo; sin embargo, se espera que las diferentes conductas tengan algunas causas comunes entre sí.

Diversas teorías han contribuido con la salud, intentando explicar las formas de vivir y como las personas se comportan ante ellos. Cabezas (2011) menciona algunas teorías más influyentes y vigentes:

- La Teoría de Creencias de Salud de Rosenstock; menciona que las personas plantean cambios de conductas considerando las ventajas, beneficios y desventajas o barreras del cambio, para luego tomar una decisión racional; también se tiene en cuenta la percepción del individuo a la enfermedad. Dos conceptos adicionales en la teoría son la percepción de la autoeficiencia de la persona y los estímulos que desempeñan para su accionar.
- El modelo de acción de salud realizado por Tones; explica que la autoestima es parte fundamental en la salud, la percepción que tiene el sujeto sobre sus propias cualidades sobre sí mismo y como son percibidas por los demás, además, incluye factores que puedan llegar a ser influyentes en la toma de alguna decisión para el entorno y que pueda contribuir con el cambio o mejora ante su enfermedad.

Domínguez y colaboradores (2019) definen a las formas de vivir como una forma de reducir el riesgo de enfermar o morir joven, realizando mejoras de su salud y permitiéndole disfrutar más tiempo y experimentar situaciones agradables, por lo que la salud no es sólo la

carencia de enfermedad, sino también de problemas físicos, afecciones mentales y sociales. En la misma línea, se clasifican en cuatro dimensiones, señalando que existe un vínculo con la aparición de enfermedad crónicas no transmisibles.

- Consumo de sustancias. De manera general, el abuso de tabaco, las bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas se consideran perjudiciales no sólo por sus efectos directos sobre el organismo y la psicofisiología, sino también por las circunstancias en las que se realizan y sus consecuencias muchas veces irreparables. El consumo de drogas también es asociado a comportamientos de riesgos.
- Apreciación por la vida. Como aspectos relacionados con la exploración de actividad de relajación y de diversión, así mismo, los universitarios tienden a valorar su experiencia, realizan conjuntos de acciones para que sea más placentera y priorizar su salud con el bienestar.
- Relaciones interpersonales. En esta dimensión psicosocial, se considera relevante el altruismo, la convivencia y la colaboración. Tanto en la familia como en la universidad y otras áreas tener relaciones interpersonales funcionales es considerado un factor protector.

De la misma manera, los patrones de alimentación, estudio y descanso confluyen en el sentido del orden y la organización, provocando que una persona que no come a sus horas y no presenta un horario de descanso adecuado, tampoco podrá realizar las actividades de estudio de manera satisfactoria.

## **2.2 Bases teóricas sobre el Burnout académico**

El burnout, en el Diccionario Conciso de Psicología de la Asociación Americana de Psicología, en el idioma español, dice que es el estado de agotamiento y un estado de falta de energía física, psicológica y emocional, así como de motivación, que resulta de una sobrecarga

mental, acompañada de una disminución en el desempeño y actitudes negativas hacia uno mismo y hacia los demás, especialmente en el trabajo o la profesión (APA, 2010).

El burnout se considera como un estado resultante del estrés crónico continuo, generado por estresores emocionales e interpersonales en el ambiente donde se encuentra laborando o estudiando determinada persona (Maslach y Schaufeli, 2001). El burnout académico surge a consecuencia de un estrés prolongado por la acumulación de tareas, trabajos escolares, sumado a ello las dificultades en el apoyo social, falta de actividades positivas, entusiasmo reducido hacia las materias y la percepción negativa del rendimiento académico (Rahmati, 2015).

El término se remonta a los años de 1961, el literato Graham Greene había publicado una novela con el título *A Burn Out Case* en la que menciona a un arquitecto que presenta algunas de las características y sintomatología de este síndrome (Cherniss, 1993). Sin embargo, pasaría algunos años para que Freudenberger describa el síndrome y le ponga el nombre al síndrome (Freudenberger, 1974), desde entonces, diversos autores en psicología han buscado conceptualizarlo, entre estos autores tenemos a la psicóloga Christina Maslach (1976) quien tendría el reconocimiento por la base teórica y el diseño del inventario para su evaluación (MBI). A medida que se lograron avances, este factor también se observó en los estudiantes y en los trabajos no relacionados con el servicio (Ramos et al., 2005).

Durante la historia, lo menciona por primera vez Bradley (1969) quien lo define como uno de los fenómenos psicológicos que se evidencia en los profesionales que brindan ayuda humanitaria.

Seguidamente, Freudenberger (1974) lo describe como un estado de frustración o fatiga que se manifiesta como consecuencia en la dedicación a una causa, estilo de vivir o relación que no trae los resultados esperados.

Leiter y Maslach (1988) crean un modelo de proceso derivado del modelo secuencial y proponen la aparición del burnout; esto ocurre a través de un proceso que comienza con un

desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos individuales del sujeto, esto deja al sujeto agotado emocionalmente, lo que resulta en una despersonalización como estrategia de afronte ante la situación y este proceso termina con la casi extinción de la realización personal que es resultante de la ineficiencia en el manejo de los factores estresantes laborales.

La Teoría de la Autonomía desarrollada por Freudenberg (1974) es relevante para comprender al burnout porque releva la importancia de satisfacer las necesidades psicológicas básica de autonomía en el contexto laboral, así mismo, plantea que los individuos necesitan sentirse autónomos, sentir que tienen cierto control sobre su comportamiento y que sus acciones están alineadas con sus valores y metas personales, sin embargo, cuando esta necesidad no se satisface en el trabajo, disminuye la motivación intrínseca, el compromiso y se genera malestar. En particular, la falta de autonomía laboral (expresada en limitadas oportunidades para la elección de una decisión), el escaso control de las tareas y la excesiva supervisión son factores de riesgo para la aparición del burnout; en la misma línea, los empleados que carecen de independencia y discrecionalidad en su trabajo tienen más probabilidades de sentirse frustrados, atrapados y eventualmente agotados a nivel emocional.

Cherniss (1993) afirma que el burnout se produce a través de un proceso de ajuste psicológico entre trabajos estresantes e individuos estresados, junto a la pérdida de compromiso evidente como principal consecuencia; de igual forma, este proceso se describe en sus tres fases.

- Fase de estrés; consiste en el desequilibrio entre los recursos del sujeto que presenta para hacer frente a situaciones y las demandas del trabajo.

- Fase de agotamiento; es producido por las diferentes respuestas emocionales inmediatas del sujeto ante eventos de desequilibrio, donde el individuo presentará sentimientos de tensión, seguidamente de cuadros de ansiedad, preocupaciones, agotamiento y fatiga.

- Fase de afronte; son las transiciones del comportamiento y las actitudes del sujeto, que es caracterizado por el trato impersonal, frío y cínico dirigido a los clientes.

Para Edelwich y Brodsky (1980) el agotamiento progresa en cuatro etapas; la primera etapa es el entusiasmo por el nuevo rol e implica altas expectativas, luego aparece el estancamiento surgiendo como resultado por no cumplir con las expectativas, en la tercera etapa emerge la frustración y en la última y cuarta etapa aparece la apatía que resulta de la falta de recursos del sujeto para resolver el estado de frustración.

Por su parte Farber (1991) propone un modelo que menciona seis etapas sucesivas; inicia con entusiasmo y dedicación, frustración de los sujetos ante las labores estresantes y reacciones de enfado, resultados y recompensas no acordes al esfuerzo, abandonar el compromiso con el trabajo y el aumento de la vulnerabilidad del sujeto por la aparición de síntomas emocionales, físicos, cognitivos y falta de atención por fatiga.

Campo-Panesso y Ortegón-Ortegón (2012) lo dividen en dos conceptos, el primer concepto es el enfoque clínico, que, bajo la perspectiva social, incluye variables como la personalidad, el desempeño dentro del trabajo, relaciones interpersonales y las formas de vida en la sociedad. El segundo concepto se dirige al fracaso personal, que deriva a las grandes demandas de emociones, la insatisfacción a pesar del consumo de niveles altos de energía y el sentido de desesperanza e impotencia hasta llegar a la baja autoestima.

Schaufeli y Enzmann (1998), proponen La Teoría de la Demanda y el Recurso Laboral, considerado un importante marco teórico en psicología organizacional, para comprender el desempeño del empleado y las condiciones del trabajo. La teoría se centra en dos componentes principales, las demandas dentro del trabajo que son las características físicas, psicosociales y organizacionales en la gestión laboral que requieren destreza sostenida y asociada a costos psicológicos y fisiológicos, en relación con ello, se tiene como ejemplos a la presión del tiempo, conflicto en el trabajo y la familia, carga laboral y la ambigüedad del rol. La teoría propone

que cuando las demandas laborales son altas y los recursos laborales son bajos, se genera un proceso de desgaste que conduce al agotamiento y al deterioro del bienestar y desempeño del trabajador. Por el contrario, cuando las demandas son altas, pero se cuenta con recursos adecuados, se genera un proceso motivacional que incrementa el compromiso, motivación y desempeño óptimo. Así mismo, la perspectiva dinámica ha permitido entender mejor cómo crear entornos de trabajo saludables y productivos, a identificar las demandas estresantes que deben reducirse y los recursos protectores que deben proveerse a los empleados para potenciar su bienestar y productividad.

Tenemos a Hobfoll (1993), quien menciona que el Burnout ocurre en la persona cuando experimenta pérdida neta de recursos como el tiempo, energía y apoyo social, todo ello en relación con las demandas del trabajo académico. Seguidamente, el mismo autor, desarrolla la teoría de la adaptación, en el cual ofrece el marco para comprender el desarrollo del burnout académico, según esta teoría, las personas buscan obtener y proteger recursos que valoran, como el tiempo, la energía, las redes de apoyo y la autoestima, sin embargo, cuando enfrentan una pérdida significativa de estos recursos en relación con las demandas laborales, experimentan estrés y eventualmente pueden llegar al agotamiento. En el contexto académico, la inmensa demanda laboral, el déficit de ayuda institucional, la escasa motivación y la pérdida de autonomía implican una pérdida neta de recursos que puede desembocar en burnout entre docentes e investigadores. Por el contrario, contar con redes de apoyo, estrategias efectivas de manejo del tiempo y entornos que fomentan la autonomía, opera como factores protectores; en esta perspectiva, el burnout académico surge cuando el esfuerzo por mantener los recursos necesarios para la labor educativa falla frente a las excesivas demandas. La prevención se logra a través de intervenciones que potencien la capacidad de adaptación del individuo incrementando los recursos disponibles y promoviendo entornos laborales más saludables.

Hätinen et al. (2004), realizaron su teoría de manera distinta donde proponen rígidas secuencias conductuales basada en la disminución de los sentimientos y la eficiencia profesional, apareciendo en la fase temprana del Síndrome de Burnout, seguido del cinismo que llegan a representar la fase final avanzada de esta afección.

El Modelo de Desgaste Emocional desarrollado por Christina Maslach y Michael Leiter, es un marco teórico que explora el agotamiento emocional en el ámbito laboral. Este modelo es especialmente conocido en el contexto de la sintomatología de burnout, conocido como un estado estresante crónico que puede afectar a los profesionales que enfrentan altas demandas emocionales en su trabajo. El modelo se basa en tres dimensiones interrelacionadas:

- Desgaste de Emociones; hace referencia al sentimiento de estar agotado y abrumado, donde las personas experimentan demanda de energías emocionales y sienten que sus recursos emocionales han llegado a su límite.

- Despersonalización o Distanciamiento; implica el incremento de actitud negativa y cínica dirigida a las personas que realizan el servicio o con las que se interactúa; los individuos pueden volverse indiferentes o deshumanizar a los demás como una forma de protección emocional.

- Realización Personal o Realización Personal en el Trabajo; hace mención a la intensidad que sienten los sujetos cuando están logrando sus metas y contribuyendo de manera significativa en su trabajo. La poca realización de objetivos personales se asocia con la sensación de déficit de logro y eficacia laboral.

Este modelo destaca que el síndrome de burnout no es simplemente una consecuencia de la carga de trabajo, sino que está influenciado por la percepción del individuo sobre su capacidad para manejar las demandas emocionales del trabajo. Sumado a ellos, los factores organizacionales, como la falta de control, la falta de recompensas y el conflicto de valores,

también se consideran determinantes importantes en el desarrollo del burnout (Maslach y Leiter, 1995).

Por su parte, Manzano (2002) combina y apoya la tridimensionalidad del burnout, pero provoca cambios en el orden, en primer lugar, la satisfacción personal parece ser baja y la fatiga mental persiste; las dos dimensiones hacen que el sujeto desarrolle un sentimiento de despersonalización, lo que tiene un efecto contraproducente en su vida personal.

Según Joffre (2009), el instrumento más amplio y que se relaciona con el Burnout es el Inventario de Maslach, que llegó a traducirse en varios idiomas y con respecto a este se obtuvo resultados confiables y validez cuando se tradujo al español, el cual mide tres dominios que consisten: Zona de fatiga emocional; da una gran importancia a la experiencia de estar emocionalmente agotado por las exigencias del trabajo. Dominio de despersonalización; evalúa el grado en la que el sujeto percibe frialdad y retraimiento. Dominio de logros personales; evalúa la autoeficacia y la realización laboral personal.

En cuanto a los modelos teóricos, se clasifican de la siguiente manera: Basados en las teorías cognitivas sociales del yo, en el cual Cherniss (1993) refiere que la autoeficacia es una variable central en el desarrollo del burnout; así mismo, Thompson et al. (1993) creen que existe una relación entre la confianza profesional, el cumplimiento de objetivos personales y las interacciones sociales; en la misma línea, Hobfoll y Freddy (1993) mencionan que este síndrome aparece por una percepción de falta de beneficios económicos o de otro tipo. En el modelo de organización de Cherniss (1993), se afirma que la asignación de roles, las diferentes culturas, las estructuras y el clima laboral son importantes. Y para concluir existen diversos desarrollos en los modelos derivados del MBI.

Maslach y Schaufeli (1993) ampliaron el concepto de Burnout, dando énfasis a la sintomatología mental y conductual que la sintomatología física, entre ellos tenemos a la

sintomatología disfórica del cansancio mental o fatiga emocional, cansancio físico y depresión.

Consideran las siguientes características:

- Los síntomas se presentan en individuos que no presentaban antecedentes de psicopatologías.
- Presenta clasificación de síndrome clínico-laboral, debido al cambio en las funciones psicológicas del sujeto afectando el clima laboral del mismo.
- Puede provocar inadaptación laboral y provocar un descenso del rendimiento dentro del trabajo junto con una disminución de la autoestima.

Según Rosales y Rosales (2013), los síntomas se agrupan en tres grandes grupos:

- Psicosomáticas. Es un conjunto de síntomas que se manifiestan como cambios en los sistemas fisiológicos o enfermedades, como cambios en el ritmo cardíaco, fatiga crónica, malestar intestinal, dolores de cabeza, malestar general del cuerpo, dificultades respiratorias y trastornos del sueño.
- Comportamental. Hace referencia a las conductas que exhiben los individuos en respuesta al estrés crónico, pero generalmente es engañoso y dañino como el uso de drogas ya que no cuentan con otros métodos para poder relajarse.
- Emocional. Se refiere a las emociones del sujeto, aquí se pierde la tolerancia, la paciencia, quieren abandonar el estudio o trabajos pendientes, llegan a desarrollar sintomatología de la depresión, se agitan y aparece la desesperación.

El MBI tiene tres núcleos, compuesto por el agotamiento de las emociones, que hace referencia cuando los trabajadores experimentan una disminución en la motivación por su trabajo, estos presentan agotamiento, irritabilidad, saturación y cansancio por la gestión laboral que realizan. El otro núcleo es la despersonalización, es aquí donde el sujeto no se conoce y trata a sus compañeros de forma impersonal, insensible, fría y desconsiderada, asumiendo un trato personal relacionado a la competitividad dentro del clima laboral (Maslach et al., 1981).

Este núcleo está influenciado por las demandas organizacionales (carga de trabajo, problemas propios) y recursos personales (afronte, gestión social, regulación y autonomía) presentándose agotamiento emocional, y si no se supera, se mostrarán ciertas estrategias de afrontamiento como consecuencia de la despersonalización, que al final se traduce en un bajo rendimiento laboral (ineficiencia, baja profesionalidad) que se evidencia como resultados de las enfermedades físicas (Maslach et al., 1996).

Las tres dimensiones estructuradas propuestas por Schaufeli et al. (2002) son las siguientes:

- Agotamiento: se refiere a una percepción de sí mismo tanto física como anímicamente agotado, cansado y desvalorizado.
- Cinismo: relacionado a la pérdida del interés por el estudio, incluso conociendo las consecuencias que le puede traer, expresándose a través de una opinión y emociones negativas.
- Eficiencia académica: a partir de la observación de su desempeño, siente o piensa que no puede hacer las tareas académicas, por lo que continúa fallando o evitando realizarlas.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de investigación**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque emplea estrategias para cuantificar las variables (Pawar, 2016). Así mismo, es de tipo básico ya que busca ampliar la información del fenómeno estudiado (Concytec, 2021).

En la misma línea, tiene un diseño no experimental, porque el fenómeno se observa y analiza en su entorno natural sin manipular condiciones o estímulos que puedan cambiar o ajustar las variables de estudio (Hernández et al., 2014). También, posee un corte transversal debido a que la recolección de datos se realiza en un tiempo único, sin manipular variables intencionalmente (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

#### **3.2 Ámbito temporal y espacial**

Este estudio se realizó durante los meses de mayo a diciembre de 2023. La aplicación de los instrumentos a la muestra fue en el mes de octubre en universidades ubicadas en Lima Metropolitana.

#### **3.3 Variables**

##### **3.3.1 Estilos de vida saludables**

- Definición conceptual: se refiere a aquellos factores que promueven el bienestar general y equilibrio de la persona, donde se incluyen una gran variedad de hábitos de salud como llevar una dieta equilibrada, hacer ejercicio con regularidad, tener un ocio saludable, dormir lo adecuado, tener el control del estrés y tener relaciones adecuadas con los demás (Pullen et al., 2001).
- Definición operacional: son los puntajes del cuestionario de estilos de vida saludables, adaptado por Domínguez et al., 2019.

**Tabla 1***Operacionalización de la variable de los Estilos de Vida Saludable*

Dimensión	Ítems	Alternativa de respuesta	Escala de medida
Consumo de sustancias	1 2	Tipo Likert	
Apreciación por la vida	3 4 5 6	Nunca (1)	
Relaciones interpersonales	8 9 10	Raras Veces (2)	Ordinal
		Algunas veces (3)	
Patrones de alimentación, estudio y descanso	7 11 12 13 14	Generalmente (4) Siempre (5)	

### 3.3.2 Síndrome de Burnout

- Definición conceptual: se refiere al conjunto de sintomatología física y emocional que provocan agotamiento en el individuo, generando despersonalización y reducción de la eficiencia del estudiante en su vida universitaria (Maslach y Jackson, 1981).
- Definición operacional: son las puntuaciones obtenidas de la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory Student Survey - MBI-GS (Maslach et al., 1996), el cual consta de tres dimensiones y 15 ítems.

**Tabla 2***Operacionalización de la variable Burnout Académico*

Dimensión	Ítems	Alternativa de respuesta	Escala de medida
Agotamiento emocional	1 2 3 4 5	Tipo Likert Nunca (1)	Ordinal
Cinismo	6 7 8 9	Pocas veces (2) A veces (3)	
Eficacia académica	10 11 12 13 14	Casi siempre (4) Siempre (5)	

**3.4 Población y muestra**

Para la presente investigación, la población estuvo conformada por estudiantes (varones y mujeres) de dos universidades públicas y dos universidades particulares matriculados en el segundo semestre de 2023 en Lima Metropolitana.

La muestra lo constituyeron 384 estudiantes universitarios, constituido por 116 hombres y 268 mujeres, matriculados en el segundo semestre de 2023 en Lima Metropolitana.

Así mismo, correspondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia, dicho muestreo se caracteriza por elegir a la muestra a partir de criterios que convengan al investigador, optando que estos criterios a seguir giren en torno a la accesibilidad por motivos trabajo, lugar y tiempo. (Hernández et al., 2014).

Criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios.
- Que tengan edades que van desde los 18 a los 35 años.

- Aceptar participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

- Que tengan una edad menor a los 18 años o mayor a los 35 años.
- No aceptar participar del estudio.

### **3.5 Instrumentos**

#### **3.5.1 Cuestionario de estilos de vida saludables para universitarios**

Fue elaborado por Wang et al. (2012), tomando en cuenta 6000 estudiantes universitarios seleccionados al azar de 10 universidades de China. Su aplicación es de manera individual o colectiva, con una duración de aproximadamente 15 minutos. Se ofrecen varias opciones de respuesta en forma de escala de Likert, que abarcan un abanico de posibilidades, que permiten expresar sus niveles de acuerdo o desacuerdo en relación con las afirmaciones planteadas en el cuestionario, donde se incluyen siguientes categorías: Nunca (1) o Raras Veces (2), Algunas veces (3), Generalmente (4), y Siempre (5).

Así mismo, determinó la validez de contenido con un panel de 33 expertos, donde obtuvo el coeficiente de correlación dividida por mitades (0.841) y el coeficiente alfa de Cronbach (0.892). La validez de constructo fue respaldada por el análisis factorial exploratorio, donde arrojó ocho factores que explicó el 55,02% de la varianza en los 38 ítems.

Domínguez et al. (2019), analizaron las propiedades psicométricas en 530 estudiantes universitarios de dos universidades de México cuyas edades oscilaban de los 18 a los 25 años. Respecto a sus propiedades de los 14 ítems, encontraron un ajuste adecuado de ( $\chi^2$ : 33.307; CFI: .971; RMSEA = .045), valores de confiabilidad adecuados entre  $\alpha = .605$  a  $\alpha = .808$  para cada factor.

De la misma manera, para este estudio, se ha revisado la confiabilidad. En la tabla 3, se observa el análisis de confiabilidad del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables y de sus

dimensiones, en la mayoría se superaron los puntajes de 0.7 (siendo altamente confiable), solo en la dimensión *Apreciación por la vida* se obtuvo como coeficiente 0.673.

**Tabla 3**

*Confiabilidad del Cuestionario de Estilos de vida saludable y sus dimensiones*

Dimensiones	N° de Ítems	Alfa de Cronbach
Consumo de sustancias	2	.784
Apreciación por la vida	4	.673
Relaciones interpersonales	3	.725
Patrones de alimentación, estudio y descanso	5	.710

### 3.5.2 Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS)

Elaborado por Maslach y Jackson (1981) y formulado para medir el nivel de Burnout, el cual consta de 22 ítems de forma descriptiva afirmativa sobre los sentimientos y actitudes de los profesionales hacia su labor y hacia los estudiantes, teniendo como finalidad medir el agotamiento profesional. De la misma manera, pretendió medir la frecuencia y la intensidad de Burnout del individuo. Este inventario presenta tres subescalas: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal; siendo sus rangos de medida: nunca (0), pocas veces al año (1), una vez al año (2), unas pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), unas pocas veces a la semana (5), todos los días (6).

Soria y Montero (2019), con 950 estudiantes universitarios de Lima, realizaron la validez interna de los 14 ítems de este cuestionario ( $S-B X^2/g1 = 587$ ;  $CFI = .95$ ;  $RMSEA = .056$ ;  $SRMR = .056$ ;  $TLI = .94$ ), evaluando y teniendo en cuenta tres dimensiones que son el agotamiento emocional, cinismo y eficacia académica. Así mismo, tiene respuestas de tipo Likert que van desde nunca (1) a siempre (5). Presenta un tamaño de efecto de 0.06 y de 0.16. De la misma manera, presenta puntuaciones adecuadas respecto a los niveles de confiabilidad por consistencia interna en la dimensión de agotamiento emocional ( $\alpha$  y  $\omega = 0.8$ ) y en cinismo y eficacia académica ( $\alpha$  y  $\omega = 0.7$ ).

La confiabilidad se obtuvo mediante el método de consistencia interna, donde se empleó el Coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.790$ ).

También, en el estudio, se realizó el análisis de confiabilidad del Inventario de Maslach Burnout junto a sus dimensiones, donde la mayoría superó 0.7 (altamente confiable), excepto en la dimensión agotamiento en el cual se obtuvo un coeficiente de 0.674.

#### **Tabla 4**

*Confiabilidad del Inventario de Maslach Burnout y sus dimensiones*

Dimensiones	Nº de Ítems	Alfa de Cronbach
Agotamiento	5	.674
Cinismo	4	.724
Eficiencia académica	5	.761

### **3.6 Procedimientos**

Se realizó el proceso de virtualización de los instrumentos (formularios digitales en Google), que incluía el consentimiento informado, datos sociodemográficos y las instrucciones

detalladas. Se acompañó con un mensaje donde se colocaba los objetivos del estudio y la necesidad de responder con honestidad. Este formulario se distribuyó y difundió mediante internet, usando las plataformas y redes sociales, concretamente a través de grupos de WhatsApp de los estudiantes universitarios. A continuación, los datos recogidos se transfirieron a una hoja de cálculo Excel para su posterior análisis y evaluación, lo que facilitó la recopilación y el tratamiento eficaz de los datos recogidos en el estudio.

### **3.7 Análisis de datos**

Con la base de datos obtenida en el programa Microsoft Excel, se depuró y analizó las respuestas. Posteriormente, se exportaron los datos al programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versión 26 para examinar las puntuaciones obtenidas, realizándose en primer lugar el análisis descriptivo para los datos sociodemográficos y para las variables del estudio. Luego se realizó el análisis de normalidad a través de la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov.

En la misma línea, se utilizó el estadístico U de Mann-Whitney para poder identificar diferencias significativas al comparar las variables en función de datos sociodemográficos. Se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para realizar la comprobación de hipótesis en relación con los objetivos propuestos.

### **3.8 Consideraciones éticas**

La investigación se realizó con el estricto reglamento de los principios éticos establecidos en el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2018), específicamente en el Título IV, artículo 20. Según este código, los psicólogos tienen el deber y la obligación de preservar la confidencialidad de toda la información relacionada con el individuo o los grupos que haya sido obtenida en el transcurso de su práctica, docencia o investigación.

Asimismo, se respetaron los lineamientos éticos del Código de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal, redactado en el 2018. Este

código, en su artículo sexto, se basa en diversos principios éticos, como el respeto a la persona, la beneficencia, la no maleficencia, la justicia, el bien común, la integridad científica y la responsabilidad. De acuerdo con estos principios, se solicitó el consentimiento informado para la obtención de la recolección de datos en la población del estudio. Además, se garantizó la participación voluntaria de los sujetos y se preservó el anonimato de sus respuestas, reforzando así el respeto de los derechos y la dignidad de los participantes dentro de la investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivos de las variables

**Tabla 5**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de los Estilos de vida saludables*

	<i>Media</i>	<i>Mediana</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Desviación estándar</i>
Consumo de sustancias	3.35	3.0	2	34	2.069
Apreciación por la vida	14.8	15.00	9	20	2.335
Relaciones interpersonales	11.17	11.00	5	15	1.915
Patrones de alimentación, estudio y descanso	16.89	17.00	7	25	3.501

Nota: La Tabla 5 revela que la dimensión Patrones de alimentación, estudio y descanso, posee más niveles en cuanto a la media, mediana y desviación estándar (M=16.89; m=17.00; DE=3.501).

**Tabla 6**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de Burnout académico*

	<i>Media</i>	<i>Mediana</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Desviación estándar</i>
Agotamiento	14.63	14.00	5	25	3.573
Cinismo	15.49	16.00	9	20	2.311
Eficiencia académica	18.28	18.00	10	25	3.481

Nota: La Tabla 6 muestra que la dimensión eficiencia académica tiene el más alto promedio, en cuanto a la media, mediana, mínimo y máximo (M=18.29; m=18.00).

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de Estilos de Vida Saludables y dimensiones*

	<i>k-s</i>	<i>sig.</i>
EVS	.051	.019
Consumo de sustancia	.257	.001
Apreciación por la vida	.114	.001
Relaciones interpersonales	.132	.001
Patrones de alimentación, estudio y descanso	.088	.001

Nota: En la tabla 7 se puede observar el análisis de normalidad realizado(K-S), donde los coeficientes son menores a 0.05, provocando que se elijan pruebas no paramétricas para el análisis de los datos.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de las dimensiones de Burnout académico*

	<i>k-s</i>	<i>sig.</i>
Agotamiento	.118	.001
Cinismo	.136	.001
Eficacia académica	.093	.001

Nota: En la tabla 8 se puede observar el análisis de normalidad realizado(K-S), donde los coeficientes son menores a 0.05, provocando que se elijan pruebas no paramétricas para el análisis de los datos.

## 4.2 Estadísticos inferenciales de las variables

**Tabla 9**

*Comparaciones de las dimensiones de los Estilos de vida saludables en función al sexo*

	Sexo	n	Rango promedio	U	p
Consumo de sustancias	hombre	116	199.68		
	mujer	268	189.39	14711.00	0.384
	total	384			
Apreciación por la vida	hombre	116	212.74		
	mujer	268	183.74	13196.50	0.018
	total	384			
Relaciones interpersonales	hombre	116	201.68		
	mujer	268	188.53	14479.50	0.279
	total	384			
Patrones de alimentación, estudio y descanso	hombre	116	210.79		
	mujer	268	184.58	13422.50	0.033
	total	384			

Nota: La tabla 9 muestra, en la dimensión apreciación por la vida, que los hombres obtuvieron un rango promedio más alto ( $X = 212.74$ ) en comparación con las mujeres. Con la prueba U de Mann Whitney, en las dimensiones de consumo de sustancias y relaciones interpersonales, no se evidencia diferencias estadísticamente significativas ( $U=14711.00$ ;  $U= 14479.50$ ;  $p>0.05$ ) mientras que, en las dimensiones apreciación por la vida y patrones de alimentación, estudio y descanso se halló diferencias significativas ( $U=13196.50$ ;  $U=13422.50$ ;  $p<0.05$ ).

**Tabla 10**

*Comparaciones de las dimensiones de los Estilos de vida saludables en función a actividad laboral*

	Actividad laboral	n	Rango promedio	U	p
Consumo de sustancias	si	230	200.67	15832.00	0.066
	no	154	180.31		
	total	384			
Apreciación por la vida	si	230	202.02	15521.50	0.038
	no	154	178.29		
	total	384			
Relaciones interpersonales	si	230	194.38	17277.50	0.680
	no	154	189.69		
	total	384			
Patrones de alimentación, estudio y descanso	si	230	198.11	16420.00	0.224
	no	154	184.12		
	total	384			

Nota: La tabla 10 revela que la dimensión apreciación por la vida, en función a la actividad laboral, tiene mayor rango promedio ( $X=202.02$ ). Con la prueba U de Mann Whitney, en las dimensiones de consumo de sustancias, relaciones interpersonales, patrones de alimentación, estudio y descanso, no hay diferencias estadísticamente significativas ( $U=15832.00$ ;

U=17277.50; U=16420.00;  $p>0.05$ ); mientras que en la dimensión apreciación por la vida si la hay (U=15521.50;  $p<0.05$ ).

**Tabla 11**

*Comparaciones de las dimensiones de Burnout académico en función al sexo*

	Sexo	n	Rango promedio	U	p
Agotamiento	hombre	116	172.90	13270.50	0.022
	mujer	268	200.98		
	total	384			
Cinismo	hombre	116	198.34	14867.00	0.493
	mujer	268	189.97		
	total	384			
Eficiencia académica	hombre	116	193.02	15483.50	0.952
	mujer	268	192.27		
	total	384			

Nota: En la tabla 11 se muestra que en la dimensión agotamiento, las mujeres presentan mayor rango promedio ( $X=200.98$ ) que los hombres. Con la prueba U de Mann Whitney, en las dimensiones cinismo y eficiencia académica, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (U=14867.00; U=15483.50;  $p>0.05$ ); mientras que en la dimensión agotamiento se halló diferencias estadísticamente significativas según sexo (U=13270.50;  $p<0.05$ ).

**Tabla 12**

*Comparaciones de las dimensiones de Burnout académico en función a actividad laboral*

	Actividad laboral	n	Rango promedio	U	p
Agotamiento	si	230	175.03		
	no	154	218.59	13691.50	0.001
	total	384			
Cinismo	si	230	195.43		
	no	154	188.13	17037.00	0.523
	total	384			
Eficiencia académica	si	230	210.66		
	no	154	165.38	13534.00	0.001
	total	384			

Nota: En la tabla 12, la dimensión agotamiento muestra mayor rango promedio ( $X=218.59$ ). Así mismo, la dimensión eficiencia académica, según la actividad laboral, presenta mayor suma de rangos (48451.00), encontrándose diferencias estadísticamente significativas de acuerdo a esta variable sociodemográfica ( $U=13691.50$ ;  $U=13534.00$ ;  $p<0.05$ ). Mientras que en la dimensión cinismo no se encontró diferencias estadísticamente significativas ( $U=17037.00$ ;  $p>0.05$ ).

**Tabla 13**

*Coefficiente de correlación de rho Spearman entre las dimensiones de Estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico*

	Agotamiento			Cinismo			Eficiencia académica		
	<i>rho</i>	<i>d</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>d</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>d</i>	<i>p</i>
Consumo de sustancias	-.008	.001	.876	-,143**	0.020	.005	-,116*	0.013	.023
Apreciación por la vida	-,248**	0.061	.001	,514**	0.264	.001	,520**	0.270	.001
Relaciones interpersonales	-,107*	0.011	.035	,710**	0.504	.001	,164**	0.026	.001
Patrones de alimentación, estudio y descanso	-,223**	0.049	.001	,558**	0.311	.001	,406**	0.164	.001

Nota: En la tabla 13 se observa una correlación negativa y estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) en las dimensiones de estilos de vida saludables y la dimensión agotamiento, así como en la dimensión consumo de sustancias con las dimensiones cinismo y eficiencia académica. En la misma línea, las dimensiones apreciación por la vida, relaciones interpersonales, patrones de alimentación, estudio y descanso presentan correlaciones positivas y estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) con las dimensiones de cinismo y eficiencia académica

**Tabla 14**

*Coefficiente de correlación de Rho Spearman entre Estilos de vida saludables y dimensiones de Burnout académico*

	Estilos de vida saludables		
	<i>rho</i>	<i>d</i>	<i>n</i>
Agotamiento	-,238**	0.056	.001
Cinismo	-,718**	0.515	.001
Eficiencia académica	,463**	0.214	.001

Nota: La tabla 14 muestra que entre la variable estilos de vida saludable y las dimensiones de agotamiento y cinismo existe una correlación negativa, mientras que, los estilos de vida saludable con la dimensión de eficiencia académica revelan una correlación positiva estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ).

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre los estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Se encontró que entre los estilos de vida saludables y el agotamiento existe una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ), siendo esta negativa y baja ( $\rho = -.238$ ), demostrando que cuanto mayor sea los estilos de vida saludables menor será el agotamiento que evidencien los estudiantes. El resultado coincide con el estudio realizado por Burga (2023) que se planteó como objetivo determinar la relación entre Los Estilos de vida y Síndrome de Burnout, como resultado presentó que existe una correlación significativa entre estas variables ( $p < 0.05$ ) y concluye que la presencia de un estilo de vida adecuado reduce la posibilidad de presentar la sintomatología de Burnout. Así mismo, estos resultados guardan relación con el estudio de Bustos y Pérez (2018) que tuvo el objetivo de relacionar el Burnout Académico con los estilos de vida, donde hallaron que el 16% presentaron sintomatología de burnout y altos niveles de agotamiento, es decir, presentan mayor efecto negativo aquellos estudiantes que están expuestos al estrés y también, los que no prestan atención ni hacen uso de los estilos saludables para contrarrestarlos. De la misma manera, los resultados son similares a los presentados por Castro et al. (2011), que tuvieron como objetivo relacionar las dimensiones del Burnout académico con los estilos de vida saludable, en el cual encontraron una relación negativa y estadísticamente significativa, concluyendo que el 18.7% presentaban agotamiento emocional y no lograban hacer uso de los estilos de vida saludable como estrategia de afronte (evitación ante la sensación).

Con respecto a los estilos de vida saludables y la dimensión de cinismo y eficiencia académica, se encontró una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ), siendo esta positiva ( $\rho = .718$  y  $.463$  respectivamente). Estos resultados guardan relación con la investigación de Muñoz (2021), quien tuvo como objetivo conocer la relación entre el Burnout

y los estilos de vida, hallando una correlación negativa y significativa ( $\rho = -.52$ ;  $p \leq .001$ ), añadido a ello, el 49% estudiantes evidenciaron síndrome de burnout y el 53% tuvieron un nivel bajo en sus estilos de vida, concluyendo la existencia de una relación significativa entre el síndrome de burnout con los estilos de vida de los estudiantes. En la misma línea, otra investigación, que respaldan los resultados del actual estudio, fue realizada por Ayquipa et al. (2018), quienes tuvieron como objetivo relacionar el Síndrome de Burnout y los estilos de vida, obteniendo como resultados la existencia de una relación significativa ( $p < 0.05$ ), concluyendo que ambas variables tienen una relación inversamente proporcional en la población mencionada.

Referido a los datos descriptivos, en el estudio de González-Urbieto et al. (2020), en sus resultados, encontraron que 43.9% tenía prevalencia de síndrome de Burnout y el 49% realizaba uso de bebidas alcohólicas. De la misma manera, presenta resultados similares con el estudio de Vargas et al. (2021), quienes obtuvieron que el 36.8 % presenta elevado agotamiento emocional, 31.1 % de realización personal y 7.9 % de despersonalización. A su vez contrasta similitud con el estudio de Acosta y Díaz (2022), donde sus resultados refieren que el 40.3 % presentan mala calidad de sueño, hallando que el grupo con mayor rendimiento presenta un menor burnout y mayor calidad de sueño.

Respecto a las diferencias en función al sexo, se presenta que existen diferencias significativas en el rango promedio de las variables, siendo los hombres los que predominan sobre las mujeres. Este hallazgo es contrastado con el estudio de Burga (2023), quien halló que el sexo masculino tiene más probabilidad de tener indicios de burnout que el sexo femenino (61%). Por otro lado, los resultados no coinciden con el estudio de Seperak et al. (2021), quienes obtuvieron que las mujeres presentaban mayor rango promedio en comparación que los hombres. De la misma manera, los resultados obtenidos en el actual estudio no presentan similitud con la investigación de Bustos y Pérez (2018), quienes tuvieron como objetivo

relacionar el Burnout Académico con los estilos de vida, hallando como resultado que el 70% de las mujeres evidencian mayor sintomatología del Burnout académico.

En función de actividad laboral, se han encontrado diferencias significativas y diferencias de rango promedio en las variables, evidenciando mayores puntajes aquellas personas que realizan actividad laboral. Estos resultados obtenidos son similares al estudio realizado por Chacaltana y Rojas (2019) en Perú, obteniendo como resultado que el 33% y 35% de los participantes tenían indicios de burnout, concluyendo que existe un mayor riesgo de padecer este síndrome mientras los estudiantes están expuestos a niveles altos de exigencia académica y laboral por parte de su internado. Así mismo, estos hallazgos son contrastados en la investigación de Ferrer et al. (2021), quienes mencionan que los estudiantes que ejercen trabajo suelen postergar su alimentación, tiempo libre y actividades domésticas, presentándose como un impedimento para optar buenas prácticas como la preparación de comidas saludables y actividad física. Por otro lado, los resultados obtenidos no guardan relación con el estudio de Bustos y Pérez (2018), donde concluyen que no hay ningún impacto de la actividad laboral para que se presenten niveles altos del Burnout Académico.

En el objetivo específico cinco, las dimensiones de los estilos de vida saludables y la dimensión de agotamiento muestran correlaciones significativas y negativas ( $p < 0.05$ ), de la misma manera, el consumo de sustancias con el cinismo y la eficiencia académica presentan una correlación negativa ( $p < 0.05$ ) y las dimensiones apreciación por la vida, relaciones interpersonales, patrones de alimentación, estudio y descanso evidencian una correlación positiva ( $p < 0.05$ ) con las dimensiones de cinismo y eficiencia académica. Los resultados de la actual investigación tienen coincidencia con el estudio de Ferrer et al. (2021) realizado en Chile con 31 mujeres de 19 a 45 años de edad, hallando que los participantes comprenden la salud en función de comportamientos y hábitos saludables como dietas, no fumar, realización de ejercicios físicos y alimentación adecuada, por lo que indican que, las estrategias a considerar

por los participantes, están en función a la perspectiva y concepto que tienen estos mismos por la salud, tomando en cuenta los contextos familiares y sociales donde se produce la enfermedad.

## VI. CONCLUSIONES

6.1 Los Estilos de Vida Saludable tiene relación directa con las dimensiones de Burnout.

Además, se corrobora la hipótesis general, es decir que los alumnos que presentan menor estilos de vida saludables presentan mayor burnout académico.

6.2 Los estadísticos descriptivos de los Estilos de Vida Saludable evidencian que la dimensión patrones de alimentación, estudio y descanso presenta mayor desviación estándar que las demás dimensiones.

6.3 Los estadísticos descriptivos del Burnout académico evidencian que la dimensión agotamiento presenta mayor desviación estándar que las demás dimensiones.

6.4 Los hombres tienen mayor rango promedio, sin embargo, en las dimensiones de consumo de sustancias y relaciones interpersonales no se encontraron diferencias significativas; y en las otras dimensiones se halló que existen diferencias significativas. Respecto a las dimensiones de los Estilos de vida saludables, en función a la actividad laboral, presentan mayor rango promedio y la existencia de diferencias significativas.

6.5 Los hombres tienen mayor rango promedio en las dimensiones de cinismo y eficiencia académica, sin embargo, no se hallaron diferencias significativas. De la misma manera, las mujeres presentan mayor rango promedio en la dimensión agotamiento y se encontraron diferencias significativas. Respecto a las dimensiones del Burnout y en función a la actividad laboral, presentan mayor rango promedio en cinismo y eficiencia académica. Así mismo, en la dimensión agotamiento presentan mayor rango promedio los que no realizan alguna actividad laboral y no se encontraron diferencias significativas.

6.6 Las dimensiones apreciación por la vida y patrones de alimentación tiene correlación negativa con el agotamiento; la apreciación por la vida, relaciones interpersonales y patrones de alimentación presentan correlación positiva con el cinismo; la dimensión de consumo de sustancia y cinismo presentan correlación negativa; y el consumo de sustancias

tiene correlación negativa con la eficiencia académica.

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Realizar estudios similares incorporando estudiantes universitarios de otras provincias o regiones del país, incluyendo variables sociodemográficas como modalidad de estudio y cantidad de horas de clases para incrementar la información y, así, permitir una mejor comprensión de lo hallado.
- 7.2 Fomentar la psicoeducación de los conceptos de los estilos de vida saludables y del Síndrome de Burnout en estos estudiantes con la finalidad de que puedan obtener conocimientos de los beneficios y las consecuencias de estas variables.
- 7.3 Influir positivamente en las instituciones de educación superior para fomentar los estilos de vida saludables, implementando charlas informativas, talleres vivenciales y sesiones individuales o colectivas para concientizar la importancia de la salud mental.
- 7.4 Se sugiere a la población a participar de programas preventivos sobre el Síndrome de Burnout Académico, con el objetivo de incentivar el uso de estilos de vida saludables.
- 7.5 Difundir los resultados del estudio para que las universidades se sensibilicen y presten mayor importancia dentro de su praxis educativa.

## VIII. REFERENCIAS

- Abad, N., Aguilar, P. y Lucas, J. (2022). *Cansancio emocional, procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de una escuela de educación superior pedagógico, Ayacucho 2021*. [Tesis para obtener el grado de magister, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12078>
- Abel, T. (1991). Measuring health lifestyles in a comparative analysis: theoretical issues and empirical findings. *Social Science & Medicine*, 32(8), 899-908. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90245-8](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90245-8)
- Acosta, M. y Díaz, M. (2022). *Influencia del Burnout y Sueño, en el rendimiento académico de estudiantes universitarios*. [Tesis para obtener el grado de licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina]. Repositorio institucional de la Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15859>
- Adler, A. (1973). *El sentido de la vida*. Lampara. <https://asoepsi.files.wordpress.com/2011/01/adler-alfred-el-sentido-de-la-vida.pdf>
- Almutairi, H., Alsubaiei, A., Abduljawad, S., Alshatti, A., Fekih-Romdhane, F., Husni, M., y Jahrami, H. (2022). Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *The International journal of social psychiatry*, 68(6), 1157–1170. <https://doi.org/10.1177/00207640221106691>
- American Psychological Association. (2010). *APA. Diccionario conciso de Psicología*. Manual Moderno. [https://books.google.com.pe/books/about/APA\\_Diccionario\\_conciso\\_de\\_psicolog%C3%ADa.html?id=GIX7CAAAQBAJyredir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/APA_Diccionario_conciso_de_psicolog%C3%ADa.html?id=GIX7CAAAQBAJyredir_esc=y)

- Ancajima, J., Dioses, D. y Solano, J. (2020). Estilos de vida de los estudiantes de obstetricia en una Universidad del Norte del Perú. *Medicina clínica y social*, 4(3), 119-120. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.154>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis: Guía para la elaboración*. Arias. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
- Arrivillaga, M., Salazar, I. y Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colomb Med*, 34 (1), 186-195. <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/273>
- Ayquipa, S., Cerna, L. y Gutierrez, M. (2018). *Relación entre Síndrome de Burnout y estilos de vida en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos Pediátricos*. [Tesis para obtener la especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3835>
- Bradley, H. (1969). Community-based Treatment for Young Adult Offenders. *Crime and Delinquency*, 15(3), 359–370. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001112876901500307>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., y Reyes, D. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana De Salud Pública*, 46(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000500007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500007)
- Burga, O. (2023). *Estilos de vida y síndrome de burnout en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de pandemia Covid-19 septiembre-noviembre 2021*. [Tesis para obtener el grado de licenciatura, Universidad Ricardo

Palma]. Repositorio institucional de la Universidad Ricardo Palma.  
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6267>

Bustos, L. y Pérez, L. (2018). *Burnout académico en estudiantes de enfermería*. [Tesis para obtener el grado de licenciatura, Universidad ECCI]. Repositorio institucional de la Universidad ECCI. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1114>

Cabezas, M. (2011). *Actualización en prevención y promoción de la salud y evidencias de las intervenciones sobre los estilos de vida*. El médico.  
[http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion\\_acre2005/temas/tema21-22/ev.php](http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2005/temas/tema21-22/ev.php)

Campo-Panesso, L y Ortegón-Ortegón, J. (2012). Síndrome de Burnout: Una revisión teórica. *Universidad de la Sabana, repositorio* (Colombia), 875.  
<https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/3159>

Carranza, R., Caycho, T., Salinas, S., Ramírez, M., Campos, C., Chuquista, K. y Pérez, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4), 1561-1572. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192019000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192019000400009)

Castro, C., David, O. y Ortiz, L. (2011). Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 14(4), 227-231.  
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/28903>

Cerón, C. (2012). Programa Promoción de la Salud. *Universidad de Nariño-Pasto*, 14(2), 114-115. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001)

Chacaltana, K. y Rojas, L. (2019). Persistencia del síndrome burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú (año 2018). *Investigación en educación médica*, 8(32), 9-15.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572019000400009yscript=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572019000400009yscript=sci_abstract&lng=pt)

Cherniss, C. (1993). *The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout*. London: Taylor & Francis.

<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315227979-11/role-professional-self-efficacy-etiology-amelioration-burnout-cary-cherniss>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2021). *Reglamento de Calificación, Clasificación y Registro de los investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica*.

<https://www.gob.pe/institucion/concytec/informes-publicaciones/2131042-reglamento-de-calificacion-clasificacion-y-registro-de-los-investigadores-del-sistema-nacional-de-ciencia-tecnologia-e-innovacion-tecnologica-reglamento-renacyt>

Domínguez, S., Martín-Díaz, A., Ramírez-Colina, S., y Campos-Uscanga, Y. (2019). Análisis estructural de una escala de estilos de vida saludables en estudiantes universitarias mexicanas. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(3).

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/222>

Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). Burn - Out burnout: stages of disillusionment in the helping professions. *Human Sciences*.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/019263658106544520>

Elliot, D. (1993). Estilos de vida que mejoran y comprometen la salud. *Nuevas direcciones para el siglo XX*, 18 (2), 119-150. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://grupo.us.es/estudiohbsc/images  
/pdf/formacion/tema2.pdf

Farber, B. (1991). *Crisis in Education: Stress and Burnout in the American Teacher*. Jossey - Bass. <https://www.amazon.es/Crisis-Education-Stress-Burnout-Jossey-Bass/dp/1555422713>

Ferrer, M., Anigstein, M., Bosnich, M., Robledo, C. y Watkins, L. (2021). De la Teoría a la práctica: el discurso de estilos de vida saludable y su aplicación en la vida cotidiana de mujeres chilenas de sectores populares. *Repositorio Academico de la Universidad de Chile*, 37(12), 2-5. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/185232?show=full>

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.

Gil-Monte, P., y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales De Psicología*, 15(2), 261. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161>

González, I., Alfonzo, A., Aranda, J., Cámeron, S., Chávez, D., Duré, N., Pino, A., Penner, D., Ocampo, S., Villalba, S. y Torales, J. (2020). Síndrome de burnout y dependencia al alcohol en estudiantes de medicina. *Medicina clínica y social*, 4(2), 52-59. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i2.147>

Gradiski, I., Borovecki, A., Ćurković, M., San-Martín, M., Delgado Bolton, R. y Vivanco, L. (2022). Burnout in International Medical Students: Characterization of Professionalism and Loneliness as Predictive Factors of Burnout. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1385. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031385>

- Hätinen M, Kinnunen U, Pekkonen M, y Aro A. (2004). Burnout patterns in rehabilitation: short-term changes in job conditions, personal resources, and health. *Journal of Occupational Health Psychol*, 9(3), 220-237.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15279517/>
- Herazo, Y., Nuñez, N., Sánchez, L., Vásquez, F., Lozano, A., Torres, E. y Valdelamar, A. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos (Colombia)*, 38, 547-551.  
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/72871/49480>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana. chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\_de\_la\_investigacion\_-\_roberto\_hernandez\_sampieri.pdf Soria
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- Hobfoll, S. y Freedy, J. (1993). *Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout*. London: Taylor & Francis.  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315227979-9/conservation-resources-general-stress-theory-applied-burnout-stevan-hobfoll-john-freedy>
- Joffre, V. (2009). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en el hospital general Dr. Carlos Canseco, Tampico, Tamaulipas México. [Tesis para obtener el grado de doctor, Universidad de Granada]. Repositorio de la Universidad de Granada  
<https://digibug.ugr.es/handle/10481/2711>

- Leiter, M. y Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297-308. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030090402>
- Madrid, N. (2021). *Síndrome de burnout académico en alumnos de terapia ocupacional en contexto COVID-19* [Tesis para obtener el grado de licenciatura, Universidad de Salamanca]. Repositorio institucional de la Universidad de Salamanca. <https://gredos.usal.es/handle/10366/146991>
- Manzano, G. (2002). Burnout y engagement. Relación con el desempeño, madurez profesional y tendencia al abandono de los estudiantes. *Revista de Psicología Social*, 17 (3), 237-249. <https://investigacion.unirioja.es/documentos/5bbc5c46b7506047d09b3e57>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 9, 16-22.
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. y Jackson, E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 12, 99-113.
- Montero, J. y Soria, P. (2020). *Adaptación del Inventory Maslach Burnout – Student Survey (MBI-SS) Versión Colombiana en Universitarios de Lima*. [ Tesis para obtener el grado de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/46449>
- Muñoz, P. (2021). *Síndrome de burnout y estilos de vida de los estudiantes de la escuela profesional de trabajo social de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho-2019*. [Tesis para obtener el grado de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/5130>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. ONU. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Palomares, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*. [Tesis para obtener el grado de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio académico Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/566985>

Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. (1998). Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. *Revista De Psicología de la salud*, 10(1), 15-52. <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/806>

Picasso, M., Huillca, N., Ávalos, J., Omori, E., Gallardo, A. y Salas, M. (2012). Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Kiru*, 9(1), 51-58, <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1870>

Pawar, N. (2016). Type of Research and Type Research Design. Kanaskar, Gupta y Kulkarni (Eds.), *Social research methodology* (pp. 46–57). KD Publications.

Pullen, C., Walker, S. y Fiantt, K. (2001). Determinants of health-promoting lifestyle behaviors in rural older women. *Family y community health*, 24(2), 49–72. <https://doi.org/10.1097/00003727-200107000-00008>

Rahmati, Z. (2015). The study of academic burnout in students with high and low level of self-efficacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 171(1), 49-55. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.087>

- Rosales, R. y Rosales, P. (2013). Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Salud Mental*, 36(4), 337-345. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=44895>
- Sánchez-Ojeda, M. y Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>
- Schaufeli, W. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00140139.2021.1959733>
- Schaufeli, W., Martínez, I., Marques, A., Salanova, M. y Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Seperak, R., Fernández, M. y Domínguez, S. (2021). Prevalencia y severidad del burnout académico en estudiantes universitarios durante la pandemia por la COVID-19. *Interacciones*, 7(199), 4-5. <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/199>
- Soria, P. y Montero, J. (2020). *Adaptación del Inventory Maslach Burnout – Student Survey (MBI-SS) Versión Colombiana en Universitarios de Lima*. [Tesis para obtener el grado de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46449>
- Thompson, M., Page, S. y Cooper, C. (1993). A test of Carver and Scheier's selfcontrol model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*. 9(4), 221-235. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2460090405>

- Vargas, J., Carrasco, C., y Fonseca, J. (2021). *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 para obtener el grado de licenciatura, Universidad del Desarrollo]. Repositorio institucional de la Universidad del Desarrollo. <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/6021>
- Wang, D., Xing, X. y Wu, X. (2012). The Healthy Lifestyle Scale for University Students: development and psychometric testing. *Australian journal of primary health*, 18(4), 339–345. <https://doi.org/10.1071/PY11107>
- Wolf, M., y Rosenstock, J. (2017). Inadequate Sleep and Exercise Associated with Burnout and Depression Among Medical Students. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 41(2), 174–179. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0526-y>

## IX. ANEXOS

### Anexo A: Matriz de consistencia

<b>Problema De Investigación</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludables y Burnout Académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana?	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre los Estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir las dimensiones de los Estilos de vida saludables en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> <li>- Describir las dimensiones de los Estilos de vida saludables en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> <li>- Describir las dimensiones de Burnout académico en</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hi: Existen relaciones significativas entre los Estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> </ul> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipótesis Específicas</li> <li>- H<sub>1</sub>: Existe diferencias significativas de estilos de vida saludables según el sexo y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> <li>- H<sub>2</sub>: Existe diferencias significativas de Burnout académico según el sexo y actividad laboral en estudiantes</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Básico</p> <p><b>Diseño de investigación</b> Descriptivo-correlacional no experimental.</p> <p><b>Población</b> Estudiantes universitarios matriculados en el segundo semestre de 2023 en Lima Metropolitana</p> <p><b>Muestra</b> 384 estudiantes universitarios, 116 hombres y 268 mujeres,</p> <p><b>Muestreo</b> No probabilístico por conveniencia</p> <p><b>Variables</b> Estilos de vida saludables Síndrome de Burnout</p> <p><b>Técnica de recolección</b> Virtualización de los instrumentos, formularios digitales en Google</p>

	<p>estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar las diferencias de los Estilos de vida saludables según el sexo y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> <li>- Analizar las diferencias de Burnout académico según el sexo, modalidad de estudio y actividad laboral en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> <li>- Establecer la relación entre las dimensiones de los estilos de vida saludables y las dimensiones de Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> </ul>	<p>de universidades de Lima Metropolitana</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- H3: Existe correlaciones significativas entre las dimensiones de los estilos de vida saludables y las dimensiones del Burnout académico en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana.</li> </ul>	<p><b>Instrumentos</b> Cuestionario de estilos de vida saludables para universitarios Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS)</p> <p><b>Análisis de datos</b> Programa Statistical Package for the Social Sciencie (SPSS) versión 26</p> <p><b>Aspectos éticos</b> El Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2018), específicamente en el Título IV, artículo 20</p>
--	--	--	--

## Anexo B: Cuestionario de estilos de vida saludables

Domínguez et al. (2019)

		Nunca	Raras Veces	Algunas veces	Generalmente	Siempre
1	Beber alcohol en exceso					
2	Fumar o consumir tabaco o marihuana					
3	Aceptar con gusto nuevas experiencias y desafíos					
4	Sentirse contento					
5	Esforzarte por mantener el interés y enfrentar desafíos en el estudio y la vida diaria					
6	Hacer un esfuerzo para desarrollarme en una dirección positiva					
7	Identificar claramente mis propósitos de aprendizaje					
8	Ayudar activamente a compañeros de clase en problemas					
9	Prestar atención a los sentimientos de los demás al manejar algunos asuntos					

10	Expresar mis sentimientos de una manera inofensiva					
11	Comer tres veces al día siguiendo un horario regular					
12	Mantener tiempos de estudio y descanso regulares					
13	Dormir lo suficiente todos los días					
14	Tener un horario de estudio y de actividades de ocio					

### Anexo C: MBI-SS

(Soria y Montero, 2019).

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ ciclo: \_\_\_\_\_ Fecha:

A continuación, observara 14 frases que describen como pudo haberse sentido durante el transcurso desu desarrollo académico. Usted escribirá la opción que considere la más acertada para su respuesta.

		1	2	3	4	5
1	Me tienen agotado las actividades académicas.	NUNCA	POCAS VECES	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
2	Me encuentro cansado el asistir todos los días a la universidad.					
3	Estudiar o ir a clases todo el día me produce estrés.					
4	Me encuentro exhausto al finalizar un día en la universidad.					
5	Me siento agotado de tanto estudiar.					
6	He perdido el interés de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles.					

7	Dudo de la importancia y el objetivo de mis estudios.					
8	Desde que empecé la universidad no encuentro motivación en la carrera.					
9	He perdido la emoción por mi carrera.					
10	Puedo resolver de manera segura los problemas relacionados con mis estudios.					
11	Creo que participo de manera frecuente en las clases de la universidad					
12	En mi opinión soy un buen estudiante.					
13	Me siento motivado al conseguir mis objetivos en los estudios.					
14	Me siento seguro de que soy capaz de desarrollar mis actividades académicas					

	durante y al finalizar las clases.					
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--