

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Nutrición Humana



Una Institución Adventista

Estilo de vida, síntomas de estrés laboral y miedo a Covid-19 en personas que realizan trabajo remoto, Lima 2021

Tesis para obtener el Título Profesional en Nutrición Humana

Por:

Wendy Geraldine Arias Salas

Asesor:

Mg. Silvia Moori Apolinario

Lima, Mayo de 2022

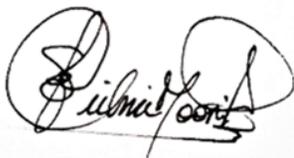
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Mg. Silvia Moori Apolinario de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: *“Estilo de vida, síntomas de estrés laboral y miedo a Covid-19 en personas que realizan trabajo remoto, Lima 2021”* constituye la memoria que presenta la bachiller Wendy Geraldine Arias Salas para aspirar al título de Profesional de Licenciada en Nutrición Humana ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, el 08 de Marzo del año 2022.



Mg. Silvia Moori Apolinario

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Naña, Villa Unión, a 26 día(s) del mes de Julio del año 2022, siendo las 9:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Maria Collantes Cossio, el (la) secretario(a): Mg. Yaquelin Eveling Calizaya Milla y los demás miembros: Mg. Mery Rodriguez Vásquez y el (la) asesor(a) Mg. Silvia Elida Moori Apdinario

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Estilo de vida, síntomas de estrés laboral y miedo al COVID-19 en personas que realizan trabajo remoto, Lima 2021

del(los) bachiller(es): a) Wendy Geraldine Arias Salas
 b)
 c)

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciado en Nutrición Humana
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Wendy Geraldine Arias Salas

| CALIFICACIÓN | ESCALAS | | | Mérito |
|-----------------|-----------|----------|------------------|-------------------|
| | Vigesimal | Literal | Cualitativa | |
| <u>Aprobado</u> | <u>19</u> | <u>A</u> | <u>Excelente</u> | <u>Excelencia</u> |

Bachiller (b):

| CALIFICACIÓN | ESCALAS | | | Mérito |
|--------------|-----------|---------|-------------|--------|
| | Vigesimal | Literal | Cualitativa | |
| | | | | |

Bachiller (c):

| CALIFICACIÓN | ESCALAS | | | Mérito |
|--------------|-----------|---------|-------------|--------|
| | Vigesimal | Literal | Cualitativa | |
| | | | | |

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

 Presidente/a

 Asesor/a

 Bachiller (a)

 Miembro

 Bachiller (b)

[Firma]
 Secretaria

 Miembro

 Bachiller (c)

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicada a Dios por dirigir mis pasos, por permitirme concluir este trabajo, a mis padres y familiares por el apoyo incondicional brindado durante todo este proceso.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por concederme la vida, salud y dirección para culminar satisfactoriamente con esta etapa profesional. Así mismo, a mi estimada asesora Mg. Silvia Moori Apolinario por el apoyo en la realización del presente trabajo y de igual manera, a cada una de las personas que en el transcurso se sumaron.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|-----------------------------|-----------|
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTOS | 4 |
| TABLA DE CONTENIDO | 5 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 6 |
| RESUMEN | 7 |
| ABSTRACT | 8 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| MATERIALES Y MÉTODOS | 11 |
| RESULTADOS | 12 |
| DISCUSIÓN | 14 |
| LIMITACIONES | 16 |
| CONCLUSIÓN | 16 |
| RECOMENDACIONES | 17 |
| REFERENCIAS | 18 |
| ANEXOS | 22 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Datos Sociodemográficos e IMC de los participantes. | 22 |
| Tabla 2. Relación entre estilo de vida, problemas psicosomáticos y miedo al Covid-19 de los participantes. | 23 |
| Tabla 3. Relación entre síntomas de estrés laboral y estilo de vida de los participantes. | 24 |
| Tabla 4. Estilo de Vida según síntomas de estrés laboral de los participantes | 25 |
| Tabla 5. Relación entre miedo al Covid-19 y estilo de vida de los participantes..... | 26 |
| Tabla 6. Estilo de vida según miedo a Covid-19 de los participantes. | 27 |
| Tabla 7. Estilo de vida de los participantes..... | 28 |
| Tabla 8. Síntomas de estrés laboral de los participantes..... | 29 |
| Tabla 9. Percepción del miedo al Covid-19 de los participantes..... | 30 |

RESUMEN

Objetivo: Definir la relación que existe entre el estilo de vida, síntomas de estrés laboral y miedo a Covid-19 de las personas que realizan trabajo remoto en Lima durante el año 2021. **Metodología:** El estudio es correlacional, transversal y de enfoque exploratorio. La población estuvo conformada por adultos de la ciudad de Lima. Se aplicó un muestreo no probabilístico intencional que reclutó 355 participantes de 18 a 59 años, que realizaban trabajo remoto (tiempo completo), y aceptaron participar voluntariamente firmando el consentimiento informado a través de un cuestionario anónimo y virtual. **Resultados:** 64,2% de los participantes, evidenciaron un estilo de vida regular e insuficiente y estrés laboral desde fase de alarma a grave, con una relación significativa inversa ($\rho = -.445$, $p = 0.000$). Así mismo, 48,5% presentó un estilo de vida regular e insuficiente y miedo de grado moderado a alto, mientras que 15.8% un estilo de vida bueno a excelente y un miedo de grado leve ($\rho = -.412$, $p = 0,000$). **Conclusiones:** La investigación demostró que los síntomas de estrés laboral y miedo al Covid-19 presentan una correlación moderada inversa significativa para el estilo de vida. Lo que establece que, mientras más alto sea los niveles de síntomas de estrés laboral y miedo a Covid-19, el estilo de vida será afectado de manera negativa a causa de factores estresantes, debido al prolongado trabajo remoto por las medidas sanitarias y el riesgo de contagio.

Palabras clave: Estilo de vida, Síntomas de estrés laboral, Miedo a covid-19, Pandemia, Trabajo remoto.

ABSTRACT

Objective: To define the relationship that exists in the lifestyle, symptoms of work stress and fear of Covid-19 of people who perform remote work in Lima during the year 2021. **Methodology:** The study is correlational, cross-sectional and with an exploratory approach. The population was made up of adults from the city of Lima. An intentional non-probabilistic sampling was applied, which recruited 355 participants aged 18 to 59 years, who performed remote work (full time), and voluntarily agreed to participate by signing the informed consent through an anonymous and virtual questionnaire. **Results:** 64.2% of the participants evidenced a regular and insufficient lifestyle and 35.8% good and excellent ($\rho = -.445$, $p = 0.000$). Likewise, 55.8% reported a moderate level of fear of Covid-19 and 12.7% severe; In addition, 48.5% presented a regular and insufficient lifestyle and moderate and high degree fear, 15.8% a good to excellent lifestyle and mild degree fear ($\rho = -.412$, $p = 0.000$). **Conclusions:** The research showed that the symptoms of work stress and fear of Covid-19 have a moderate inverse and significant correlation for lifestyle. Which establishes that, the higher the levels of symptoms of work stress and fear of Covid-19, the lifestyle will be negatively affected due to stressors, due to prolonged remote work due to sanitary measures.

Keywords: Lifestyle, Symptoms of work stress, Fear of covid-19, Pandemic, Remote work.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 como una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020, producido por el virus Covid-SARS-2 (1), y se ha propagado rápidamente en todo el mundo alcanzando a 192 países en 13 meses, con un total de 114 725 033 casos confirmados y 2 551 611 fallecidos a nivel mundial (al 03 de marzo de 2021) (2) y 1 338 297 de casos confirmados además de 46 894 fallecidos en el Perú (al 02 de marzo de 2021) (3).

A nivel nacional, las tasas de mortalidad son más altas en adultos mayores de 69 a 79 años (69.75%) y en adultos de 20 a 59 años (28.5%), por otro lado, la incidencia de adultos fallecidos es mayor en varones (74.08%) que en mujeres (25.92%) (3).

El 15 de marzo de 2020, Perú se declaró en estado de emergencia iniciando el aislamiento social obligatorio (cuarentena) por el brote del Covid-19, estableciendo el cierre de sus fronteras, restricción del derecho de libre tránsito y cierre de comercios y empresas con la excepción de bancos, farmacias y locales de venta de productos de primera necesidad, estrategia que se prolongó hasta el 30 de junio de 2020 (1).

Por otro lado, el 24 de marzo de 2020 se dispuso la flexibilidad de realizar trabajo remoto, definido como la prestación de servicios subordinada con la presencia física del trabajador en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite realizar las labores fuera del centro de trabajo (4) y teletrabajo entendido como modalidad especial de prestación de servicios caracterizada por la utilización de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC), en las instituciones públicas y privadas hasta el 31 de Diciembre de 2021 (5).

De esta manera, la pandemia de Covid-19 provocó una serie de cambios en el estilo de vida de las personas a nivel mundial y nacional, generando alteración en las rutinas laborales, hábitos diarios, interacciones sociales, capacidad para realizar actividad física o deportes y, posiblemente, las conductas alimentarias y la dieta (6,7).

Un estudio internacional aplicado en Asia Occidental, África del Norte y Europa demostró que el confinamiento domiciliario tuvo un efecto negativo en los niveles de actividad física, patrones alimentarios y una reducción en la cantidad y calidad de sueño (8–10); mientras que en España se evidenció una mayor ingesta de alimentos, y mayor inactividad física; generando un balance energético positivo y cambios metabólicos que se expresaron en sobrepeso, obesidad y una serie de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) (11).

Por otra parte, la enfermedad del Covid-19 no solo trajo el riesgo de muerte después de la infección por el virus, sino también una fuerte presión psicológica (12), donde los factores estresantes como: una mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, información inadecuada, retrasos académicos y pérdidas financieras (13,14), generaron un impacto negativo sobre la salud mental relacionado a la disminución de la actividad física, cambio en los hábitos alimentarios, y los estilos de vida en general (15,16).

En China, se demostró, que la población sufrió un colapso emocional al pasar 20 a 24 horas al día en casa, presentando diferentes síntomas psicosomáticos a causa de la infectividad y nocividad del virus, quienes calificaron el impacto psicológico del brote de Covid-19 como moderado o severo; motivo que amenazó la salud mental de la población (17,18). Así mismo, en Italia se observó cambios en las rutinas alimentarias, cuadros de ansiedad, estados de ánimos deprimidos, una disminución de la concentración en la actividad laboral, y miedo a contraer la enfermedad del Covid-19 en la población a causa del aislamiento social (19).

Investigaciones han demostrado un mayor incremento de estrés laboral durante el confinamiento, expresado en mayores índices de depresión, en personas que realizan trabajo remoto durante la pandemia (20), mayores cuadros de ansiedad debido a las preocupaciones personales como las finanzas, mantener sus trabajos, temor a infectarse y por las metodologías que tenían que adoptar para cumplir con los objetivos académicos (21). Además, existe evidencia que el estrés relacionado al trabajo se vincula con la fatiga (22); como lo refiere un estudio realizado en docentes de nivel educativo primaria de Marruecos, donde tuvieron que adaptarse a la nueva modalidad de clases virtuales y a través de una encuesta online reportaron una alta tasa de agotamiento a causa del estrés laboral de las clases (23).

En este sentido, diversos estudios actuales demuestran el gran valor y alcance que tiene el proponer y fomentar estrategias claras por parte de las autoridades para afrontar esta “nueva normalidad”(9)(24)(25); promocionando un estilo de vida saludable (7) a base de actividad física, ingesta de agua, sueño suficiente, luz solar, abstinencia de alcohol y tabaco, y una alimentación saludable (25)(10) durante los periodos de aislamiento social; con la finalidad de generar efectos positivos en el ámbito laboral, como la mejora de la productividad y una reducción en el grado de estrés (26). Así, se incrementaría los niveles de inmunidad disminuyendo la carga mundial de enfermedades y las consecuencias para la salud mental de futuras pandemias inevitables (24).

Por esta razón, el objetivo de la investigación es determinar la asociación existente en el estilo de vida, los síntomas de estrés laboral y el miedo al Covid-19 de las personas que realizan trabajo remoto en Lima durante el año 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño, tipo de investigación y participantes

El estudio es correlacional, de corte transversal y enfoque exploratorio. La población estuvo conformada por adultos de la ciudad de Lima. Se aplicó un muestreo no probabilístico intencional que reclutó 355 participantes adultos entre las edades de 18 a 59 años, de ambos géneros, que realizaban trabajo remoto a tiempo completo por más de 4 meses, que aceptaron participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado a través de un cuestionario que fue de forma anónima y virtual. La investigación fue aplicada con los criterios éticos establecidos en la declaración de Helsinki (27) y la resolución de aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Unión de Lima.

Cuestionario de los 8 Remedios Naturales (Q8RN)

El estilo de vida se evaluó a través del cuestionario de los 8 Remedios Naturales (Q8RN), diseñado y validado por Andrade et al (28) para medir el estilo de vida en adultos, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.72, lo que indica confiabilidad interna, que consta de 22 ítems distribuidos en 8 dimensiones: Nutrición, ejercicio, agua, luz solar, temperancia, aire, descanso y confianza en Dios, calificados en una escala de 0 a 4 puntos para clasificar el estilo de vida como insuficiente (0 a 25 puntos), regular (26 a 44), bueno (45 a 58), muy bueno (59 a 73) y excelente (74 a 88).

Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (CPP)

El cuestionario de Problemas Psicosomáticos (CPP) se utilizó para determinar la presencia de síntomas psicosomáticos asociados al estrés laboral del trabajador. Fue creado por Hock (29) en 1988 y adaptado en un estudio colombiano por Monterrosa-Castro et al (30) en 2020, que cuenta con una confiabilidad según de Alfa de Cronbach de 0.873; además, consta de 12 ítems calificados con una escala Likert que va desde 1 (nunca) hasta 6 (con mucha frecuencia) y que establece la presencia de estrés laboral como: Sin síntomas de estrés (0 a 12 puntos), sin síntomas de estrés, pero en fase de alarma (13 a 24 puntos), estrés leve (25 a 36), estrés moderado (37 a 48), estrés alto (49 a 60), y estrés grave (más de 61 puntos).

Cuestionario del Fear of Covid-19 Scale (FCV-19S)

Para determinar el miedo al Covid-19 en las personas que realizan trabajo remoto, se aplicó el instrumento Fear of Covid-19 Scale (FCV-19S). Elaborado y validado por Ahorsu et al (31), adaptado al español mediante el análisis de la teoría de pruebas clásica de la Escala de Miedo a Covid-19 (FCV-19S) por Ramirez et al (32), obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.82, está construido por 7 ítems tipo Likert, cada ítem ofrece 5 opciones de respuesta desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (muy de acuerdo) y se categoriza en miedo a Covid-19 leve (0 a 14 puntos), miedo a Covid-19 moderado (15 a 27) y miedo a Covid-19 severo (28 a 35).

Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes

Finalmente, se integró un cuestionario sociodemográfico y de perfil antropométrico, compuesto por 22 ítems relacionados a datos generales, personales, laborales y antropométricos; tales como peso y talla (auto reportados) que permitieron evaluar el estado nutricional del participante a través del indicador de Índice de masa corporal (IMC) tomando en consideración la clasificación de la OMS.

Análisis estadístico

Se utilizó una hoja de cálculo en Microsoft Excel para registrar todos los datos obtenidos del cuestionario que fue aplicado por medio del google forms. El análisis estadístico se desarrolló a través del programa estadístico IBM SPSS, versión 25 para determinar el grado de significancia de correlación entre las variables del estudio y sus dimensiones, se utilizó el Coeficiente de correlación de Spearman. La significancia estadística estuvo determinada por: Si $p < 0,05$.

RESULTADOS

Los datos sociodemográficos e IMC de los participantes se incluyen en la **tabla 1**. La población estuvo conformada en su mayoría por mujeres con un 62,2%, mientras que en varones fueron un 37,8%. Además, el 26.5% son mujeres entre 18 a 29 años. Con respecto al grado de instrucción, la mayoría cuenta con grado superior, 47,8% mujeres y 26,5% varones. En cuanto al estado civil, se encontró que el 27% de la población se encuentra casado y 58% soltero. Así mismo, 55% trabaja más de 1 año en la misma empresa y 7,9% de 10 a 12 meses; 63,1% labora en sector privado, mientras que 14,4% es independiente; 47,6% labora en el área administrativa y 4,8% en área industrial. En relación al IMC, del 100% de los participantes, el 56,6% presentaron un IMC normal y 33,5% tenían sobrepeso, con mayor incidencia en el género masculino (17,7%).

En la **tabla 2**, se evidencia a través del análisis del coeficiente de Spearman que existe una correlación moderada inversa y significativa para las variables estilo de vida y síntomas de estrés laboral ($\rho = -0,445$, $p=0,000$). En cuanto a la correlación del estilo de vida y miedo al Covid-19 se observa una correlación moderada inversa y significativa de ($\rho = -0,412$, $p=0,000$). Así mismo, el análisis a través del coeficiente de Spearman indica una correlación moderada inversa y significativa para las variables Estilo de Vida y Síntomas de estrés laboral ($\rho = -0,445$, $p=0,000$) de acuerdo la **tabla 3**.

En cuanto al estilo de vida según síntomas de estrés laboral (**tabla 4**), se demuestra que, las personas con un estilo de vida regular presentan estrés laboral leve (20.6%), moderado (15.2%) y en fase de alarma (13.5%). Además, el 50,2% que refiere tener un estilo de vida regular e insuficiente presenta síntomas de estrés laboral leve a grave. Sin embargo, 13.8% que tiene un estilo de vida bueno presenta estrés en fase de alarma, y 11.8% estrés leve. Por otro lado, el 1,4% de los encuestados que presentan un estilo de vida entre excelente - bueno no evidenciaron síntomas de estrés laboral.

En relación entre el miedo a Covid-19 y el estilo de vida (**tabla 5**), el análisis a través del coeficiente de Spearman indica una correlación moderada inversa y significativa de ($\rho = -0,412$, $p=0,000$). Esto quiere decir mientras más miedo al Covid-19 tenga una persona el estilo de vida es afectado de forma negativa.

En la **tabla 6**, la variable estilo de vida según el miedo a Covid-19 se observa que, las personas con un estilo de vida regular presentan miedo a Covid-19 leve (14.9%), moderado (32.7%) y severo (7.3%). Además, el 64.2% que refiere tener un estilo de vida regular e insuficiente presentan miedo a Covid-19 leve a severo. Así mismo, 17.5% que tiene un estilo de vida bueno presentan miedo a Covid-19 moderado y el 5.1% que tiene un estilo de vida insuficiente presentan miedo a Covid-19 moderado.

En la variable estilo de vida, los resultados muestran que, el mayor porcentaje presentan una clasificación de estilo de vida regular representado en 54.9%, seguido de bueno con el 33% e insuficiente con el 9.3%. Sin embargo, solo el 2.8% de los participantes tenían un estilo de vida muy bueno (**Tabla 7**), por otro lado, a nivel de la variable síntomas de estrés laboral el 68.7% presentan un grado entre leve a grave, el 29,6% de las personas que realizan trabajo remoto ha obtenido un puntaje que corresponden al nivel de estrés laboral en fase de alarma y solo el 1.7% refiere no presentar síntomas de estrés laboral. (**Tabla 8**). Por otra parte, el 55,8% de los encuestados reportan presentar miedo al Covid-19 de manera moderado, 31.5% de manera leve y 12,7% de manera severo. (**Tabla 9**).

DISCUSIÓN

El estilo de vida es un indicador estrechamente relacionado con la salud física y mental (33). Durante la pandemia por el Virus SARS Cov-2, los adultos se vieron obligados a modificar su estilo de vida como producto del confinamiento, cambiando por ejemplo la forma de trabajo presencial a remoto, generando síntomas de estrés laboral, además de una percepción de miedo frente al virus (34). El objetivo del estudio es identificar la relación entre el estilo de vida de adultos que realizan trabajo remoto con los síntomas de estrés laboral que presentan y el latente miedo a Covid-19, producto de la pandemia.

Los resultados del estudio evidenciaron que, entre el estilo de vida y los síntomas de estrés laboral, existe una correlación moderada inversa y significativa ($\rho = -.445$, $p = 0.000$); lo que significa que a niveles más altos de estrés o angustia psicológica el estilo de vida será afectado de manera negativa como en el aumento de comportamientos pocos saludables (35). Del mismo modo, la investigación reciente de León-Reyna et al (36) donde 39.9% del personal de enfermería que laboró durante la pandemia por Covid-19 el 2020, presentó un nivel de estilo de vida no saludable y un grado medio de estrés, concluyendo además que, existe una correlación inversa moderada significativa entre el estilo de vida y estrés laboral con un coeficiente de (-0,692). Aunque las poblaciones estudiadas tienen diferentes modalidades laborales (remota y presencial), se observa que el nivel de estrés es de grado medio o moderado, lo que explica el impacto de la pandemia por Covid-19 en el entorno laboral de los adultos.

El 64,2% de los participantes de este estudio presentaron un estilo de vida regular e insuficiente y 34.6% expresaron síntomas de estrés laboral moderado a grave, con una correlación significativa ($p < 0,05$). Por su parte, B. Barone Gibbs et al (37) evaluaron las prácticas laborales de adultos que realizaban trabajo remoto, observando que éstas fueron afectadas por el aumento de actividades laborales y los obligaba a pasar más tiempo en la computadora; a consecuencia, se evidenciaron cambios en los estilos de vida y en el estado de ánimo durante el confinamiento, con un incremento significativo en las subescalas de ira, depresión, afecto relacionado con la estima, vigor y confusión (todas $p < 0,05$); lo que demuestra que el nivel de estrés en el entorno laboral influye de forma negativa en el estilo de vida de los trabajadores, fomentando comportamientos no saludables como el sedentarismo, reducción en la calidad de sueño y una alimentación inadecuada, que a largo plazo generan un impacto negativo en la salud física, mental, salud laboral y calidad de vida.

Del mismo modo, un estudio transversal por Abdeslam Amri et al (23) realizado durante los meses de abril y mayo de 2020 en docentes de nivel educativo primario, revelaron

que 54,4% fueron víctimas de burnout (síndrome del trabajador quemado), de los cuales 55% tenían un nivel de estrés laboral bajo a severo asociado a la carga de trabajo ($p < 0,05$) y el conflicto de roles trabajo/familia ($p < 0,05$), manifestado por un estado de agotamiento físico y mental que alteraba la personalidad y autoestima del trabajador tras adaptarse a la nueva modalidad de clases virtuales. Así mismo, un estudio realizado por Evanoff BA et al. (20) refiere que la salud mental estuvo fuertemente relacionado a ciertos factores como falta de apoyo por el supervisor, problemas familiares y la edad (menores de 40 años), por lo que, eran más propensos a presentar estrés, ansiedad, depresión y agotamiento laboral de niveles moderados a altos; asociado a una mayor carga laboral desde que inicio el confinamiento (10).

Los hallazgos de este estudio se han sumado a la evidencia existente de que los síntomas de estrés laboral se asocian con una respuesta negativa al estilo de vida. Por ejemplo, un estudio aleatorio simple indicó que a medida que el estilo de vida sea menos saludable existe más probabilidades de manifestarse un menor bienestar emocional (15,38) a causa de la fuerte presión psicológica debido a factores estresantes como preocupaciones personales por las finanzas, permanencia en el trabajo y por las metodologías que tienen que adoptar para alcanzar los objetivos laborales (21). Además, existe evidencia que el estrés relacionado al ámbito laboral se vincula con la fatiga (22); como lo refiere un estudio realizado en Marruecos en docentes de nivel educativo primario, donde, a través de una encuesta online reportaron una alta tasa de agotamiento a causa del estrés laboral tras adaptarse a la nueva modalidad de clases virtuales ($p < 0,05$) (23).

Por otro lado, el confinamiento por Covid-19, generó una serie de cambios en diversos aspectos de la vida de las personas, ocasionando algunas alteraciones en las rutinas laborales, hábitos e interacciones sociales y en las conductas alimentarias de las personas a nivel mundial (6,7). Con relación al presente estudio, el estilo de vida se vio afectado en 64,2% de los participantes, quienes evidenciaron un estilo de vida regular e insuficiente y sólo 35,8% bueno y excelente. Por el contrario, Di Renzo L. et al (39) en un estudio de muestreo probabilístico realizado a través de una encuesta online aplicada en una población italiana, mostraron que 46,1% de los participantes declararon no haber cambiado su estilo de vida, 37,2% habían empeorado y 16,7% refieren que mejoró.

También, un estudio internacional aplicado en Asia Occidental, África del Norte y Europa demostró que el confinamiento domiciliario tuvo un efecto negativo en los niveles de actividad física, patrones alimentarios y una reducción en la cantidad y calidad de sueño (8–10); mientras que en España se evidenció una mayor ingesta de alimentos, y mayor inactividad física; generando un balance energético positivo y

cambios metabólicos que se expresaron en sobrepeso, obesidad y una serie de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) (11).

En este sentido, el confinamiento generó diversas reacciones en la población, una de ellas fue el miedo al Covid-19. En el estudio, se evidenció que 55,8% reportaron un nivel moderado de miedo al Covid-19 y 12,7% severo; además, 48.5% presentó un estilo de vida regular e insuficiente y miedo de grado moderado y alto, mientras que sólo 15.8% mostró un estilo de vida bueno a excelente y un miedo de grado leve. Así, el estudio demuestra una correlación moderada inversa y significativa ($\rho = -0.412$, $p = 0,000$) entre el miedo al Covid-19 y estilo de vida; es decir, que mientras mayor sea el grado de miedo, este influenciará de manera negativa en el estilo de vida. De modo similar, Yeen Huang y Ning Zhao (40) refieren que 35,1% de la población estudiada presentó una prevalencia general de TAG (trastorno de ansiedad generalizada), siendo significativamente mayor en los participantes menores de 35 años ($P < 0,001$). En China, se demostró también, que la población sufrió un colapso emocional al pasar 20 a 24 horas al día en casa, presentando diferentes síntomas psicósomáticos a causa de la infectividad y nocividad del virus, quienes calificaron el impacto psicológico del brote de Covid-19 como moderado o severo; motivo que amenazó la salud mental de la población (17,18).

Esta asociación entre el miedo a Covid-19 y el estilo de vida demuestra consistencia las investigaciones actuales que infieren que el estilo y calidad de vida de las personas que dieron positivo a virus SARS Cov-2 se afectó por temor al aislamiento, a las preocupaciones por el estado de la propia salud y el impacto económico para la familia en comparación a personas sanas (41) Además, la incertidumbre, el miedo y restricciones relacionadas a la emergencia sanitaria han sido temas de preocupación para las personas, incrementando su nivel de ansiedad y frustración, debido al temor de adquirir la enfermedad o perder la vida a consecuencia de la infección (30).

LIMITACIONES

Las limitaciones halladas fueron que los datos generales como peso y talla fueron auto reportados por los participantes, lo que genera cierta dificultad para considerar un diagnóstico de IMC certero o confiable.

CONCLUSIÓN

El estudio demuestra que existe una correlación moderada inversa y significativa para las variables estilo de vida y síntomas de estrés laboral. En cuanto a la correlación del estilo de vida y miedo al Covid-19 se observó también una correlación significativa; que establece que, mientras más alto sea los niveles de síntomas de estrés laboral y miedo a Covid-19, el estilo de vida será afectado de manera negativa, presentándose

así diversas alteraciones en la salud y mayores riesgos a adquirir diversas enfermedades.

La mayoría de los participantes reportaron un estilo de vida inadecuado, concluyendo que seis de cada diez adultos que realizan trabajo remoto presente estilos de vida regular e insuficientes, producto de la influencia de los síntomas de estrés laboral de las jornadas de trabajo virtual y miedo al Covid-19, lo que generó cambios conductuales en las dimensiones de nutrición, ejercicio, calidad de sueño, temperancia y agua.

Así mismo, todos los participantes presentan diversos grados en la expresión de síntomas de estrés laboral, desde una fase de alarma (nivel más bajo), hasta alcanzar un nivel de estrés laboral grave a causa de factores estresantes como las estrategias que se deben emplear para cumplir con los objetivos propuestos en el ámbito laboral. En conclusión, seis de cada diez adultos presentaron síntomas de estrés laboral repetitivo, lo que condiciona conductas poco saludables como el sedentarismo, hábitos alimentarios no saludables, reducción en la cantidad y calidad de sueño/descanso, entre otros, afectando su salud mental y física, generando a largo plazo una serie de trastornos y enfermedades.

RECOMENDACIONES

A partir de estos resultados, se recomienda que para futuros estudios se pueda incluir una metodología de evaluación antropométrica presencial, que permita evaluar la composición corporal y obtener un diagnóstico nutricional fiable. Además, sería útil ampliar la aplicación de encuestas con enfoque dietético, para medir hábitos alimentarios e ingesta promedio para determinar el impacto de las variables en el estilo de vida con énfasis en el patrón dietético de estos trabajadores. Finalmente, se sugiere que se realicen investigaciones de seguimiento longitudinales, siendo que muchos de los trabajadores que iniciaron actividades laborales en modalidad remoto, lo continúan haciendo y en algunos casos, se ha establecido como una condición permanente; por tanto, esto genera un nuevo estilo de vida, que debería ser estudiado, para generar actividades preventivo-promocionales en esta población en particular.

REFERENCIAS

1. Presidencia del consejo de ministros. Decreto Supremo N°044-2020-pcm. Diario Oficial El Peruano 2020 p. 545318–21.
2. Mapa de COVID-19 - Centro de recursos de coronavirus de Johns Hopkins [Internet]. [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Sala de Situacion de Covid [Internet]. [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
4. Diario Oficial El Peruano. Decreto Supremo N° 010-2020-TR. El Peruano 2020 p. 10–2.
5. Diario Oficial El Peruano. Decreto de Urgencia N°055-2021. El Peruano Perú; 2020 p. 2020.
6. Scarmozzino F, Visioli F. Covid-19 and the Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits of Almost Half the Population in an Italian Sample. *Foods* [Internet]. 2020 May 25 [cited 2022 Jul 10];9(5):675. Available from: <https://doi.org/10.3390/foods9050675>
7. Ruíz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Matilla-Escalante DC, Brun P, Ulloa N, Acevedo-Correa D, et al. Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different. *Nutrients*. 2020;12(2289):1–13.
8. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity : Results of the. *Nutrients* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];12(1583):13. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
9. Martínez-de-Quel Ó, Suárez-Iglesias D, López-Flores M, Pérez CA. Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study. *Appetite* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 10];158(July 2020):1–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105019>
10. Majumdar P, Biswas A, Sahu S. COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International* [Internet]. 2020;37(8):1191–200. Available from: <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>
11. Martinez-Ferran M, de la Guía-Galipienso F, Sanchis-Gomar F, Pareja-Galeano H. Metabolic Impacts of Confinement during the COVID-19 Pandemic Due to Modified Diet and Physical Activity Habits. *Nutrients* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];12:3–17. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12061549>
12. Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: Structured letter therapy. *Psychiatry*

- Investigation [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];17(2):175–6. Available from: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>
13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* [Internet]. 2020;395(10227):912–20. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
 14. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020;287(March):112934. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
 15. Amatori S, Zeppa SD, Preti A, Gervasi M, Gobbi E, Ferrini F, et al. Dietary habits and psychological states during covid-19 home isolation in italian college students: The role of physical exercise. *Nutrients* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];12(12):1–17. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12123660>
 16. Sidor A, Rzymiski P. Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: Experience from Poland. *Nutrients* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];12(6):1–13. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12061657>
 17. Zhou X. Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020;286(February):112895. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895>
 18. Wang J, Wang JX, Yang GS. The psychological impact of covid-19 on chinese individuals. *Yonsei Medical Journal* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];61(5):438–40. Available from: [10.3349/ymj.2020.61.5.438](https://doi.org/10.3349/ymj.2020.61.5.438)
 19. di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine*. 2020;18(1):1–15.
 20. Evanoff BA, Strickland JR, Dale AM, Hayibor L, Page E, Duncan JG, et al. Work-related and personal factors associated with mental well-being during the COVID-19 response: Survey of health care and other workers. *Journal of Medical Internet Research* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2022 Jul 10];22(8). Available from: doi: [10.2196/21366](https://doi.org/10.2196/21366)
 21. Spiro N, Perkins R, Kaye S, Tymoszyk U, Mason-Bertrand A, Cossette I, et al. The Effects of COVID-19 Lockdown 1.0 on Working Patterns, Income, and Wellbeing Among Performing Arts Professionals in the United Kingdom (April–June 2020). *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2021 Feb 10 [cited 2022 Jul 10];11. Available from: doi: [10.3389/fpsyg.2020.59408](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.59408)

22. Venegas C, Leyva A. La fatiga y la carga mental en los teletrabajadores: a propósito del distanciamiento social. *Revista española de salud pública*. 2020;94(9):1–17.
23. Amri A, Abidli Z, Elhamzaoui M, Bouzaboul M, Rabea Z, Ahami AOT. Assessment of burnout among primary teachers in confinement during the covid-19 period in morocco: Case of the kenitra. *Pan African Medical Journal [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jul 10];35:1–5. Available from: <https://doi.org/10.11604/pamj.suppl.2020.35.2.24345>
24. Serafini G, Parmigiani B, Amerio A, Aguglia A, Sher L, Amore M. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM:An International Journal of Medicine [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jul 10];113(8):229–35. Available from: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
25. Đogaš Z, Kalcina LL, Dodig IP, Demirović S, Madirazza K, Valić M, et al. The effect of COVID-19 lockdown on lifestyle and mood in Croatian general population: A cross-sectional study. *Croatian Medical Journal [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jul 10];61(4):309–18. Available from: <https://doi.org/10.3325/cmj.2020.61.309>
26. Nishi D, Suzuki Y, Nishida J, Mishima K, Yamanouchi Y. Personal lifestyle as a resource for work engagement. *Journal of Occupational Health [Internet]*. 2017 [cited 2022 Jul 10];59(1):17–23. Available from: doi: 10.1539/joh.16-0167-OA
27. World Medical Association declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects [Internet]. Vol. 310, *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association; 2013 [cited 2022 Jul 10]. p. 2191–4. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
28. Abdala GA, Meira MDD, Isayama RN, Rodrigo GT, Wataya RS, Tertuliano IW. Validação Do Questionário Oito Remédios Naturais – Q8Rn – Versão Adulto. *Life Style*. 2018;5(2):109–34.
29. Evers WJG, Tomic W, Brouwers A. Burnout among teachers: Students' and teachers' perceptions compared. *Sch Psychol Int [Internet]*. 2004 May [cited 2022 Jul 10];25(2):131–48. Available from: DOI: 10.1177/0143034304043670
30. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jul 10];23(2):195–213. Available from: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
31. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020;1–9.

32. Ramirez C, Silva L. Hábitos alimenticios y su relación con el Índice de masa corporal en trabajadores administrativos de la Universidad de San Martín - Tarapoto; mayo - noviembre 2018. 2018.
33. di Renzo L, Gualtieri P, Cinelli G, Bigioni G, Soldati L, Attinà A, et al. Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients* [Internet]. 2020 Jul 19;12(7):2152. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/7/2152>
34. Matli W. The changing work landscape as a result of the Covid-19 pandemic: insights from remote workers life situations in South Africa. *International Journal of Sociology and Social Policy*. 2020;40(9–10):1237–56.
35. S. De Sio, F. Cedrone, H.A. Nieto, E. Lapteva, R. Perri. Telework and its effects on mental health during the COVID-19 lockdown [Internet]. [cited 2022 Jul 10]. Available from: https://doi.org/10.26355/eurrev_202105_25961
36. Liliana Leon Reyna P, Griselda Lora Loza M, Rodriguez Vega J, Vallejo Trujillo C, Libertad Perú patricialeonreyna L. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 [Internet]. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-9821-8531>
37. Barone Gibbs B, Kline CE, Huber KA, Paley JL, Perera S. Covid-19 shelter-at-home and work, lifestyle and well-being in desk workers. *Occup Med (Lond)* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 10];71(2):86–94. Available from: [doi:10.1093/occmed/kqab011](https://doi.org/10.1093/occmed/kqab011)
38. Hu Z, Lin X, Kaminga AC, Xu H. Impact of the COVID-19 epidemic on lifestyle behaviors and their association with subjective well-being among the general population in Mainland China: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 10];22(8):1–10. Available from: <https://doi.org/10.2196/21176>
39. di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine* [Internet]. 2020;18(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
40. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Jul 10];288. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
41. Ballena CL, Cabrejos L, Davila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impact of COVID-19 confinement on quality of life and mental health. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2021 Mar 31 [cited 2022 Jul 10];14(1):87–9. Available from: DOI: 10.35434/rcmhnaaa

ANEXOS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos e IMC de los participantes.

| | | GENERO | | | |
|----------------------|---------------------------------------|-----------|-----------------|----------|-----------------|
| | | Masculino | | Femenino | |
| | | Recuento | % del N de fila | Recuento | % del N de fila |
| Edad | 18 a 29 años | 60 | 17,0% | 94 | 26,5% |
| | 30 a 39 años | 44 | 12,4% | 74 | 20,8% |
| | 40 a 49 años | 19 | 5,3% | 32 | 9,0 % |
| | 50 a 59 años | 11 | 3,1% | 21 | 5,9 % |
| GRADO DE INSTRUCCION | Secundaria completa | 12 | 3,4% | 14 | 4,0% |
| | Técnico incompleto | 10 | 2,8% | 17 | 4,8% |
| | Técnico completo | 18 | 5,1% | 20 | 5,6% |
| | Superior incompleto | 18 | 5,1% | 36 | 10,1% |
| ESTADO CIVIL | Superior completo | 76 | 21,4% | 134 | 37,7% |
| | Soltero (a) | 83 | 23,4% | 123 | 34,6% |
| | Casado (a) | 39 | 11,0% | 57 | 16,0% |
| | Conviviente | 10 | 2,8% | 29 | 8,2% |
| | Divorciado (a) | 1 | 0,3% | 10 | 2,8% |
| TIEMPO QUE LABORA | Viudo (a) | 1 | 0,3% | 2 | 0,6% |
| | De 4 a 6 meses | 40 | 11,2% | 54 | 15,2% |
| | De 7 a 9 meses | 6 | 1,7% | 32 | 9,0% |
| | De 10 a 12 meses | 17 | 4,8% | 11 | 3,1% |
| SECTOR LABORAL | Más de 1 año | 71 | 20,0% | 124 | 35,0% |
| | Sector público | 25 | 7,0% | 55 | 15,5% |
| | Sector privado | 85 | 23,9% | 139 | 39,2% |
| AREA DE TRABAJO | Sector independiente (empresa propia) | 24 | 6,8% | 27 | 7,6% |
| | Área administrativa | 65 | 18,3% | 104 | 29,3% |
| | Área de educación | 28 | 7,9% | 47 | 13,2% |
| | Área industrial | 13 | 3,7% | 4 | 1,1% |
| | Área de salud | 10 | 2,8% | 57 | 16,1% |
| | Área de ingeniería | 18 | 5,1% | 9 | 2,5% |
| DIAGNOSTICO IMC | Otra | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| | Delgadez | 3 | 0,8% | 1 | 0,3% |
| | Normal | 50 | 14,1% | 151 | 42,5% |
| | Sobrepeso | 63 | 17,7% | 56 | 15,8% |
| | Obesidad Grado I | 18 | 5,1% | 13 | 3,7% |
| | Obesidad Grado II | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| | Obesidad Grado III | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |

*IMC: Índice de Masa Corporal

Tabla 2. Relación entre estilo de vida, problemas psicosomáticos y miedo al Covid-19 de los participantes.

| Correlaciones | | | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|
| | | | Estilo de Vida - Puntaje | Síntomas Estrés laboral | Miedo al Covid-19 |
| Rho de Spearman | Estilo de Vida - Puntaje | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,445** | -,412** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 | ,000 |
| | | N | 355 | 355 | 355 |
| <hr/> | | | | | |
| | Síntomas Estrés laboral | Coeficiente de correlación | -,445** | 1,000 | ,538** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . | ,000 |
| | | N | 355 | 355 | 355 |
| <hr/> | | | | | |
| | Miedo al Covid-19 | Coeficiente de correlación | -,412** | ,538** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | ,000 | . |
| | | N | 355 | 355 | 355 |

**Rho Spearman <0.5

Tabla 3. Relación entre síntomas de estrés laboral y estilo de vida de los participantes.

| | | | Estilo de Vida - Puntaje | Síntomas de Estrés Laboral - Puntaje |
|-----------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Rho de Spearman | Estilo de Vida - Puntaje | Coefficiente de correlación | 1,000 | -,445** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 355 | 355 |

**Rho Spearman <0.5

Tabla 4. Estilo de Vida según síntomas de estrés laboral de los participantes

| | | Estrés Laboral | | | | | | Total | |
|----------------|-----------|------------------------|--------------------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|-------|--------|
| | | Sin síntomas de estrés | Estrés en fase de alarma | Estrés leve | Estrés moderado | Estrés alto | Estrés grave | | |
| Estilo de Vida | Excelente | Recuento | 2 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 |
| | | % del total | 0,6% | 2,0% | 0,0% | 0,3% | 0,0% | 0,0% | 2,8% |
| Bueno | | Recuento | 3 | 49 | 42 | 19 | 4 | 0 | 117 |
| | | % del total | 0,8% | 13,8% | 11,8% | 5,4% | 1,1% | 0,0% | 33,0% |
| Regular | | Recuento | 0 | 48 | 73 | 54 | 15 | 5 | 195 |
| | | % del total | 0,0% | 13,5% | 20,6% | 15,2% | 4,2% | 1,4% | 54,9% |
| Insuficiente | | Recuento | 1 | 1 | 6 | 19 | 6 | 0 | 33 |
| | | % del total | 0,3% | 0,3% | 1,7% | 5,4% | 1,7% | 0,0% | 9,3% |
| Total | | Recuento | 6 | 105 | 121 | 93 | 25 | 5 | 355 |
| | | % del total | 1,7% | 29,6% | 34,1% | 26,2% | 7,0% | 1,4% | 100,0% |

Tabla 5. Relación entre miedo al Covid-19 y estilo de vida de los participantes.

| | | | Estilo de Vida - Puntaje | Miedo al Covid-19 Puntaje |
|-----------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Rho de Spearman | Estilo de Vida - Puntaje | Coefficiente de correlación | 1,000 | -,412** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 355 | 355 |
| | Miedo al Covid-19 - Puntaje | Coefficiente de correlación | -,412** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 355 | 355 |

**Rho Spearman <0.5

Tabla 6. Estilo de vida según miedo a Covid-19 de los participantes.

| | | Miedo Covid-19 | | | Total | |
|----------------|--------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|-------|--------|
| | | Miedo a Covid-19 leve | Miedo a Covid-19 moderado | Miedo a Covid-19 alto | | |
| Estilo de Vida | Excelente | Recuento | 8 | 2 | 0 | 10 |
| | | % del total | 2,3% | 0,6% | 0,0% | 2,8% |
| | Bueno | Recuento | 48 | 62 | 7 | 117 |
| | | % del total | 13,5% | 17,5% | 2,0% | 33,0% |
| | Regular | Recuento | 53 | 116 | 26 | 195 |
| | | % del total | 14,9% | 32,7% | 7,3% | 54,9% |
| | Insuficiente | Recuento | 3 | 18 | 12 | 33 |
| | | % del total | 0,8% | 5,1% | 3,4% | 9,3% |
| Total | | Recuento | 112 | 198 | 45 | 355 |
| | | % del total | 31,5% | 55,8% | 12,7% | 100,0% |

Tabla 7. Estilo de vida de los participantes.

| | | Recuento | % del N de tabla |
|----------------|--------------|----------|------------------|
| Estilo de Vida | Excelente | 0 | 0,0% |
| | Muy Bueno | 10 | 2,8% |
| | Bueno | 117 | 33,0% |
| | Regular | 195 | 54,9% |
| | Insuficiente | 33 | 9,3% |

Tabla 8. Síntomas de estrés laboral de los participantes.

| | | Recuento | % del N de tabla |
|----------------------------|--------------------------|----------|------------------|
| Síntomas de Estrés Laboral | Sin síntomas de estrés | 6 | 1,7% |
| | Estrés en fase de alarma | 105 | 29,6% |
| | Estrés leve | 121 | 34,1% |
| | Estrés moderado | 93 | 26,2% |
| | Estrés alto | 25 | 7,0% |
| | Estrés grave | 5 | 1,4% |

Tabla 9. Percepción del miedo al Covid-19 de los participantes.

| | | Recuento | % del N de tabla |
|----------|----------------------------|----------|------------------|
| Miedo al | Miedo al Covid-19 leve | 112 | 31,5% |
| Covid-19 | Miedo al Covid-19 moderado | 198 | 55,8% |
| | Miedo al Covid-19 severo | 45 | 12,7% |

ANEXO 2: Consentimiento informado

Hola, Buen día. La Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Peruana Unión, está realizando el estudio de investigación titulado: “Estilo de vida, síntomas de estrés laboral y miedo al Covid-19 en personas que realizan trabajo remoto, Lima 2021”. Su participación es importante, por lo tanto, se le pide que participe del formulario que le tomará 15 a 20 minutos aproximadamente. Cabe recalcar que la información recolectada es totalmente confidencial y serán tratados con fines de investigación, exclusivamente. Se agradece encarecidamente su participación.

Tomando en cuenta lo anterior, ¿Está de acuerdo en participar en el estudio?

- a) Sí
- b) No

ANEXO 3: Encuesta - Cuestionario de Estilo de vida, síntomas de estrés laboral y miedo al Covid-19 en personas que realizan trabajo remoto

A continuación, se detallan las instrucciones para el llenado del cuestionario.

Instrucciones: Responda y marque la respuesta que más se ajuste a su realidad.

*¿Trabaja usted de forma remota?

- a) Sí
- b) No

*¿Trabaja usted de forma remota hace 4 meses o más?

- a) Sí
- b) No

*¿Se encuentra usted trabajando bajo un régimen de tiempo completo?

- a) Sí
- b) No

Sección A: Datos Generales

*Edad

- a) 18 – 29
- b) 30 – 39
- c) 40 – 49
- d) 50 – 59

*Género

- a) Masculino

b) Femenino

*Peso (Kg)

*Talla (metros)

*Grado de instrucción

- a) Secundaria completa
- b) Técnico incompleto
- c) Técnico completo
- d) Superior incompleto
- e) Superior completo

DATOS PERSONALES

*Estado civil

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Conviviente
- d) Divorciado (a)
- e) Viudo (a)

*¿Cuántos hijos tiene?

- a) No tengo hijos
- b) 1
- c) 2
- d) 3 o más

*¿En su hogar, con cuántas personas vive?

- a) Vivo solo (a)
- b) Con 1 a 2 personas
- c) Con 3 a 4 personas
- d) Con 5 a más personas

*En su hogar, ¿Cuántas personas realizan trabajo remoto?

- a) Solo yo
- b) 2 personas
- c) 3 personas
- d) 4 a más personas

*De los miembros con los que vive ¿Cuántos son niños (as)?

- a) No vivo con niños (as)
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a más

*De los miembros con los que vive ¿Cuántos son adultos mayores?

- a) No vivo con adultos mayores
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a más

DATOS LABORALES

*¿Usted trabaja y estudia?

- a) Solo trabajo
- b) Trabajo y estudio
- c) Trabajo y estudio una carrera técnica
- d) Trabajo y estudio una carrera universitaria
- e) Trabajo y estudio un diplomado
- f) Trabajo y estudio una especialidad
- g) Trabajo y estudio una maestría
- h) Trabajo y estudio un doctorado

*¿Tiempo que trabaja en la empresa?

- a) De 4 a 6 meses
- b) De 7 a 9 meses
- c) De 10 a 12 meses
- d) Más de 1 año

*¿En qué sector trabaja?

- a) Sector público
- b) Sector privado
- c) Sector independiente (empresa propia)

*¿Cuál es su área de trabajo?

- a) Área administrativa
- b) Área de educación
- c) Área industrial
- d) Área de salud
- e) Área de ingeniería
- f) Otra

*¿Cómo califica usted su conexión a internet?

- a) Malo
- b) Regular
- c) Bueno
- d) Muy bueno

*¿Cómo califica los recursos tecnológicos que utiliza para realizar su trabajo remoto

como computadora, laptop, audífonos, micrófono, celular, etc.?

- a) Malo
- b) Regular
- c) Bueno
- d) Muy bueno

*¿Cómo califica las condiciones del espacio que ocupa realizar su trabajo remoto (habitación, oficina, escritorio, silla, etc.)?

- a) Malo
- b) Regular
- c) Bueno
- d) Muy bueno

*La carga laboral durante el trabajo remoto en comparación al trabajo presencial es:

- a) Mayor
- b) Igual
- c) Menor

ANEXO 4: Sección B - Cuestionario de estilo de vida (Q8RN)

| Dominios | Ítems | Cuestiones | Escala de Respuestas | | | | |
|--------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nutrición | 1 | ¿Con qué frecuencia incluye las menestras, cereales integrales, frutos secos, legumbres, frutas y verduras en sus principales comidas del día? | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Raramente (2 veces al mes) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| | 2 | ¿Cómo clasifica su régimen dietético según el tipo de alimento que más consume? Elija la opción con la que mejor se identifica | No vegetariano: Consume diferentes tipos de carnes y productos de origen animal más de 1 vez por semana | Flexi Vegetariano: Consume diferentes tipos de carnes y productos de origen animal 1 vez por semana como máximo | Pesco Vegetariano: Consume pescado y derivados más de 1 vez por mes | Ovo lacto Vegetariano: Consume lácteos y huevos más de 1 vez por mes | Vegetariano estricto: No consume ningún producto de origen animal |
| | 3 | ¿Cuántos de los siguientes productos alimenticios: golosinas, galletas, snacks, gaseosas y dulces en general, ¿consume una o más veces por semana? | Cuatro a cinco productos alimenticios | Tres productos alimenticios | Dos productos alimenticios | Un producto alimenticio | Ningún producto alimenticio |

| | | | | | | | |
|-----------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 2. Ejercicio | 4 | ¿Practica actividades recreativas o deportivas como caminar, correr, andar en bicicleta, jugar futbol, vóley, básquet o deportes extremos? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| | 5 | ¿Cuántas veces por semana practica ejercicios físicos como cardio, ejercicios localizados, caminatas largas, carreras, andar en bicicleta, etc.? | Nunca | Menos que 1 vez por semana | 1 a 2 veces por semana | 3 a 4 veces por semana | 5 o más veces por semana |
| | 6 | ¿Cuántos minutos dedica al hacer ejercicios intensos hasta sudar? | No hago ejercicios intensos | 5 a 10 minutos | 11 a 20 minutos | 21 a 30 minutos | 31 a 60 minutos |
| 3. Agua | 7 | ¿Cuántos vasos de agua pura (de aprox 250 ml) toma diariamente? | Ninguno | 1 a 3 vasos | 4 a 6 vasos | 7 vasos | 8 o más |
| | 8 | ¿Utiliza el agua en preparaciones como infusiones calientes y bebidas frías? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| 4. Luz del Sol | 9 | ¿Con qué frecuencia se expone al sol por lo menos | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |

| | | | | | | | |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| | | 15 a 20 minutos por día? | | | | | |
| | 10 | En su casa, ¿Las ventanas y cortinas están abiertas para que entre el sol y la luz natural? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| 5. Temperancia | 11 | ¿Con qué frecuencia toma bebidas alcohólicas como cerveza, vino, licor, aguardiente, o cualquier otra bebida similar? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| | 12 | ¿Con qué frecuencia fuma cigarrillo, cigarro o pipa? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| | 13 | ¿Con qué frecuencia consumió alguna droga como marihuana, crack, cocaína, etc.; en los últimos tres meses? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| | 14 | ¿Con qué frecuencia toma bebidas que contienen cafeína como café, gaseosas y bebidas energizantes? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |

| | | | | | | | |
|---------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 6. Aire puro | 15 | Considerando los lugares donde pasa la mayor parte del tiempo, ¿Cómo clasifica la calidad del aire que respira? | Muy mal | Mal | Regular | Bueno | Muy bueno |
| | 16 | ¿Realiza respiraciones profundas al aire libre cuando necesita controlar la tensión y la ansiedad? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| 7. Descanso | 17 | ¿Duerme entre 7 a 8 horas por la noche y despierta descansado(a) y con buena disposición en la mayoría de las veces? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| | 18 | ¿Acostumbra dormir temprano (alrededor de las 10:00 pm o antes de esa hora)? | Nunca | Casi nunca (1 vez al mes o menos) | Algunas veces (1 a 2 días a la semana) | Muchas veces (3 a 5 días a la semana) | Siempre (todos los días) |
| 8. Confianza | 19 | ¿Confía en Dios, en un Ser Superior o sagrado? | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |
| | 20 | ¿Cree que su confianza en Dios, ser superior o sagrado, influye positivamente en su manera de vivir? | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Muchas veces | Siempre |

| | | | | | | | |
|--|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|--------------------------|
| | 21 | ¿Con qué frecuencia participa en reuniones religiosas o espirituales? | Rara vez o nunca | Pocas veces por año | Dos o tres veces por mes | Una vez a la semana | Más de 1 vez a la semana |
| | 22 | ¿Practica actividades religiosas o espirituales en su vida personal como meditar, rezar u orar, leer la Biblia o libros religiosos, hacer caridad, etc.? | Rara vez o nunca | Pocas veces por mes | Dos o más veces por semana | 1 vez al día | Más de 1 vez al día |

ANEXO 4: Sección C - Cuestionario de Síntomas de Estrés Laboral

En esta parte, analizaremos la presencia de síntomas psicosomáticos asociados al estrés en el puesto de trabajo; a través de 12 ítems donde las respuestas son de la siguiente manera: Nunca, casi nunca, pocas veces, algunas veces, con relativa frecuencia, y con mucha frecuencia.

Examine la lista que se le ofrece a continuación e indique la frecuencia con que le han ocurrido cada una de las siguientes molestias en los últimos 3 meses.

| Ítems | Cuestiones | Escala de Respuestas | | | | | |
|-------|-----------------------------------------------------|----------------------|------------|-------------|---------------|-------------------------|----------------------|
| | | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 1 | Imposibilidad para conciliar el sueño | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 2 | Presencia de jaquecas o dolores de cabeza | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 3 | Indigestión o molestias gastrointestinales | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 4 | Sensación de cansancio extremo o agotamiento | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 5 | Tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 6 | Disminución del interés sexual | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |

| | | | | | | | |
|----|----------------------------------------------------|-------|------------|-------------|---------------|-------------------------|----------------------|
| 7 | Respiración entrecortada o sensación de ahogo | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 8 | Disminución del apetito | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 9 | Temblores musculares o nerviosos | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 10 | Pinchazos o sensaciones dolorosas | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 11 | Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |
| 12 | Tendencia a sudar o palpitaciones | Nunca | Casi nunca | Pocas veces | Algunas veces | Con relativa frecuencia | Con mucha frecuencia |

ANEXO 5: Sección D - Cuestionario de Miedo al Covid-19 (FCV-19S)

A continuación, se presenta 7 ítems para conocer su bienestar emocional durante el contexto de confinamiento, donde cada uno ofrece 5 opciones de respuesta: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, de acuerdo, y muy de acuerdo.

Seleccione la opción que más se ajuste a su realidad con respecto a sus emociones frente al Covid-19 en los últimos 3 meses.

| Ítems | Cuestiones | Escala de Respuestas | | | | |
|-------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|---------------------------------|------------|----------------|
| | | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 1 | Tengo mucho miedo al Covid-19 | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 2 | Me incomoda pensar en el Covid-19 | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 3 | Me sudan las manos cuando pienso en el Covid-19 | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 4 | Tengo miedo de perder la vida por el Covid-19 | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 5 | Cuando veo noticias e historias sobre el Covid-19 me pongo ansioso | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 6 | No puedo dormir porque me preocupa el Covid-19 | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
| 7 | El corazón se me acelera cuando pienso en el Covid-19 | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |