

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE PRACTICA EL PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN  
(EsSalud - Calana) TACNA - 2012”**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Sally Brenda Mamani Maquera**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TACNA – PERÚ**

**2013**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN  
(EsSalud - Calana) TACNA - 2012”

TESIS

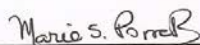
Presentada por:

BACH. SALLY BRENDA MAMANI MAQUERA


Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

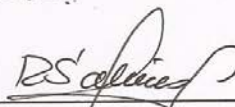
Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente Jurado:



Mgr. María Soledad Porras Roque  
PRESIDENTA



Mgr. Elva A. Maldonado de Zegarra  
JURADO



Mgr. Ruth Rosario Salinas Lunario  
JURADO



Mgr. Luz Marina Ticona Pajares  
ASESORA

### Dedicatoria:

El presente trabajo está dedicado a Dios, por permitirme amanecer cada día y a mi madre por su fuerza y amor que han dirigido y me han dado las alas que necesitaba para volar

## **AGRADECIMIENTOS**

Al término de esta etapa de vida, quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad.

- A DIOS, por permitirme ser parte de este mundo y disfrutar del privilegio de la vida, y por hacerme saber que a pesar de las adversidades siempre existe un nuevo día.
- A mis padres Elvira y Juan, por darme la vida y hacer posible mis más grandes sueños.
- A mi madre, por su amor, fuerza y apoyo, a través del cual hoy veo llegar a su fin una de mis más grandes metas; la cual constituye la herencia más valiosa que pudiera recibir.
- A mi abuela Natividad, por su eterna muestra de cariño, por todo el amor y el apoyo brindado a lo largo de mi vida, gracias.
- A mis mejores amigas, Andrea, Milagros, Kelly, Alejandra, Fiorella y Lilian por compartir conmigo estos años de amistad, acompañándome siempre en cada momento.
- A la Mg. Luz Marina Ticona Pajares, por su asesoría, apoyo y ánimo constante en la realización del presente trabajo.

- A la Lic. Norma Vargas Zúñiga por su apoyo a lo largo del presente estudio.
- Al Dr. Paulo Gordillo Maydana y Lic. Blanca Beltrán Aguilar por su gran apoyo y aporte en la realización del presente estudio.
- A mis docentes, por haber contribuido en mi formación profesional; inculcándome siempre el amor a la Enfermería y el rol que cumple nuestra profesión en la sociedad.
- A los profesionales de Enfermería que colaboraron desinteresadamente en la aplicación de los cuestionarios, motivo del presente estudio, gracia

## INDICE

### RESUMEN

### ABSTRACT

Pag.

### CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Fundamentos del problema.....	1
1.1.2. Formulación del problema.....	6
1.2. Objetivos.....	7
1.3. Justificación .....	7
1.4. Formulación de la hipótesis .....	9
1.5. Operacionalización de Variables .....	10

### CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	12
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Definición conceptual de términos.....	45

### CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Material y Métodos.....	47
3.2. Población y Muestra .....	47

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
3.4. Procesamientos de recolección de datos.....	53
3.5. Procesamiento de datos.....	54

#### **CAPITULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados .....	55
4.2. Discusión.....	74

#### **CONCLUSIONES**

#### **RECOMENDACIONES**

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

#### **ANEXOS**

## RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo no experimental, se realizó con el objetivo de determinar los “Estilos de vida saludable que practica el profesional de Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud - Tacna) 2012. La población estuvo conformada por 70 enfermeras (os), a quienes se les aplicó el cuestionario de Estilos de vida. Los resultados evidenciaron que el 58, 57% de los profesionales de Enfermería no presentan estilos de vida saludable, mientras que el menor porcentaje presenta estilos de vida saludable, siendo en la dimensión alimentación, apoyo interpersonal y control de su salud con mayor porcentaje predomina el estilo de vida saludable, mientras que en la dimensión de actividad y ejercicio y manejo del estrés, predomina el estilo de vida no saludable.

Al concluir el estudio se da por verificada y validada la hipótesis propuesta (Hipótesis de investigación H<sub>1</sub>) y se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

**Palabras claves:** Estilos de vida, Enfermería.

## **ABSTRACT**

This research study is both quantitative, non-experimental descriptive design was performed in order to determine the "Healthy Lifestyles practicing nursing professionals Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud - Tacna) - 2012. The population consisted of 70 nurses, who have applied the questionnaire Lifestyles. The results showed that 58,57% of nursing professionals do not have healthy lifestyles, while the lowest percentage presents healthy lifestyles, being in the power dimension, interpersonal support and control of your health with highest percentage predominates healthy lifestyle, while the dimension of activity and exercise, and stress management, predominantly unhealthy lifestyle.

At the conclusion of the study is given by verified and validated our hypothesis (Research Hypothesis H<sub>1</sub>) and reject the null hypothesis (H<sub>0</sub>)

**Keywords:** Lifestyle, nursing.

## INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida se han definido como una forma de vida o la manera en que las personas conducen sus actividades día a día, el estilo de vida saludable son el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (1)

En este sentido, se ha realizado una revisión de los diversos estudios dos a la temática y a los problemas observados a los largo de mi formación profesional, que motivan la presente investigación.

La finalidad en la presente investigación fue determinar los Estilos de vida que practica el profesional de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Tacna 2012, debido a los profesionales de enfermería están conscientes de la importancia del estilo de vida saludable, pero el interés por practicarlo es mínimo, repercutiendo así en su salud y su rendimiento profesional.

El presente estudio evidencia como se encuentran los profesionales de enfermería en relación a la práctica de estilos de vida,

recordando que son integrantes del equipo multidisciplinario del equipo de salud y promotores en comportamientos saludables, Los resultados permitirán que los profesionales de enfermería tome conciencia de la importancia de la práctica de estilos de vida saludable para el autocuidado de su salud, asimismo ser ejemplo a seguir por sus pacientes.

Para dar respuesta a esta investigación, el presente estudio consta de Capítulo I, Planteamiento del Estudio; Capítulo II, marco metodológico; Capítulo III, metodología de la investigación; capítulo IV, de los resultados: conclusiones; recomendaciones y anexos.

# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

### **1.1. FUNDAMENTOS DEL PROBLEMA**

El estilo de vida saludable es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS 1986) definió el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. (2)

En los países subdesarrollados los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades. El estilo de vida que tiene la persona en sus años previos si nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud.

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS 2009), en su estudio de investigación denominado “Las condiciones de salud en las Américas” concluyó que la mortalidad por Enfermedades Isquémicas del Corazón ocurrieron en un 40% especialmente en personas entre 30 a 50 años, que no practicaban hábitos de vida saludable como ejercicio, alimentación balanceada, sueño y descanso. De acuerdo a este estudio la situación se deriva específicamente de las costumbres sedentarias adoptadas por la mayoría de la población, la falta de ejercicio, entre otras. Siendo indispensable educar a la población en cambios de hábitos de vida para evitar complicaciones posteriores. (2)

La población peruana en general se encuentra en un creciente proceso de envejecimiento, así también como la existencia de una tendencia decreciente en cuanto al número y tasa de años de vida, en la actualidad el país presenta la prevalencia en enfermedades crónico – degenerativas. En términos generales se está incrementando las enfermedades emergentes y reemergentes (malaria, SIDA, consumo de drogas entre otros). (3)

Los estilos de vida que se practiquen ayudan a disminuir el riesgo de padecer de enfermedades que se pueden prevenir y por otro lado hará más eficientes a las personas en su vida general.

Entre los comportamientos sugerentes del estilo de vida posiblemente los de mayor importancia biomédica son la conducta alimentaria, la práctica de actividad física, recreativas, la abstención del consumo de tabaco y drogas y una nula o controlada ingesta de alcohol; en menor medida es posible señalar otras conductas coadyuvantes en la mejoría de calidad y esperanza de vida. (1)

Los estilos de vida en la actualidad constituyen un tema de trascendencia, porque a través de su conocimiento y aplicación permite incrementar la pro actividad de los profesionales del campo de la salud especialmente del Profesional de Enfermería, en el cual este tema no es nuevo, ya que su quehacer incluye cuidados en promoción de hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad logrando el óptimo nivel de Salud de la población. (1)

La modificación del estilo de vida en una población representa uno de los paradigmas capitales en la atención

contemporánea a la salud, los profesionales de Enfermería en el ejercicio de sus funciones, dedican parte de su trabajo a la educación en promoción de comportamientos saludables en la población sin embargo investigaciones realizadas en este campo, muestran cuan diferente es la realidad, señalando desmesuradas prevalencias de diversos comportamientos de evidente inconsistencia al quehacer propio del profesional de enfermería, principalmente en la conducta alimentaria y actividad física.

Lo anterior sugiere que pese a la amplia concepción de que el Profesional de Enfermería tiene conocimiento de las diversas causas de enfermedad y que ha aprendido a reconocer el riesgo de eventos no saludables en sus pacientes, no siempre es capaz de reconocer el riesgo propio de enfermar o morir, evidenciándose un pobre reconocimiento de su rol en la educación para la salud.

Según el Ministerio de Salud (MINSA 2012). El departamento de Tacna es de habitantes 328 9 mil habitantes. La población adulta de 20 y 58 años de edad es de 186 826 habitantes que es el 58,30% de la población. (4)

En cuanto a la morbilidad en el adulto (20 a 59 años) en el Departamento de Tacna (2012), se observa que la población sufre enfermedades agudas de las vías respiratorias (21%), en segundo lugar enfermedades de la cavidad bucal, glándulas y maxilares (18,60%), en tercer lugar la obesidad (9,3%), en cuarto lugar las enfermedades infecciosas intestinales (4,40%), en quinto lugar trastornos maternos relacionados con el embarazo (4,02), seguidas de las enfermedades crónicas de la vías respiratorias bajas (3,0%), enfermedades del esófago, estómago y duodeno (2,70%), dermatitis y eccema (1,80%), seguidas otras enfermedades del sistema urinario (1,8%). (5)

Según fuentes estadísticas del Hospital Daniel A. Carrión de Tacna (EsSalud) – 2012, el número de profesionales de enfermería con los que cuenta la institución es de 110 profesionales de enfermería que trabajan en las diferentes áreas del Hospital en la modalidad de nombrado y/o contratado. (6)

A través de mi experiencia pre profesional, se ha observado que las enfermeras que laboran en el Hospital Daniel A. Carrión de Tacna, su trabajo representa un riesgo para su salud tanto física como psicológica, ya sea por el horario de trabajo, la carga de

trabajo frecuentemente pesada en las áreas de hospitalización, el cargo desempeñado, que produce que frecuentemente sean propensas a presentar problemas de estrés, enfermedades de la columna vertebral y de la espalda, etc. Repercutiendo en los estilos de vida saludable del profesional.

En la actualidad los profesionales de enfermería están conscientes de la necesidad de practicar estilos de vida saludable para alcanzar la calidad de vida a través de prácticas como el ejercicio físico, una alimentación balanceada, entre otras. Por tal razón enfermería siendo una profesión de alta complejidad que enfoca su atención al individuo sano o enfermo, es deseable que practique hábitos de vida saludable para mantenerse físico, social y mentalmente sano. (7)

### **1.1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son estilos de vida saludable que practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud) Tacna– 2012?

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar los estilos de vida saludable que practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud) Tacna– 2012.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar los estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería en la dimensión alimentación
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería en la dimensión actividad física.
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería en la dimensión manejo del estrés.
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería en la dimensión apoyo interpersonal
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería en la dimensión control de su salud.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación busca identificar las prácticas comunes en los estilos de vida de los profesionales de Enfermería así como las prácticas que puedan llevar a riesgo y aquellas que deben ser fortalecidas.

El presente estudio nos va dar una visión de cómo está el profesional de Enfermería en cuanto a la práctica de estilos de vida saludable y en crear conciencia; en simples cambios para mejorar la nutrición e incrementar la actividad física, entre otros; ya que su rol como educadora en promoción de la salud muchas veces no se aplica a su propia salud personal y que muchas veces la clave está en la prevención.

Para el profesional de Enfermería la investigación será útil porque contribuirá con conocimientos acerca de los estilos de vida saludables y la importancia de fortalecerlos en su salud individual, desde una perspectiva educativa y preventiva. lo cual repercute directamente en la atención brindada al usuario, ya que al verse afectada la salud del Profesional de Enfermería disminuiría la calidad en la atención de brindada al paciente.

Así también la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Jorge Basadre Grohmann socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilos de vida y un adecuada práctica de los mismos, para garantizar la formación de

profesionales con una visión preventiva -promocional hacia el cuidado de su propia salud.

Para las instituciones de formación profesional de enfermería, los resultados de la investigación contribuyen en la ampliación y de los contenidos curriculares referente al estado de salud de los profesionales en cuanto a la práctica de estilos de vida saludable y de servir como fuente bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación similares, buscando alternativas de solución.

#### **1.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

El 40% del Profesional de Enfermería practican estilos de vida saludable del Hospital Daniel A. Carrión de Tacna 2012.

#### **1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Se estudió las siguientes variables:

- ❖ Dimensión alimentación saludable.
- ❖ Dimensión actividad y ejercicio.
- ❖ Dimensión manejo del estrés.
- ❖ Dimensión apoyo interpersonal.
- ❖ Dimensión control de su salud.

**VARIABLE INDEPENDIENTE: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
<p><b>ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b></p>	<p>El estilo de vida saludable es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.</p>	<p><b>Alimentación.</b> Es la ingestión de nutrientes y/o alimentos de forma balanceada para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 10-25 pts: Alimentación no saludable.</li> <li>❖ 26-40 pts: Alimentación saludable.</li> </ul>	<p>Nominal</p>
		<p><b>Actividad y ejercicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad física:</b> se refiere a una serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas, entre otras.</li> <li>• <b>El ejercicio:</b> tipo de actividad física, se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 3-7 pts: Actividad y ejercicio no saludable</li> <li>❖ 8-12 pts: Actividad y ejercicio saludable.</li> </ul>	<p>Nominal</p>
		<p><b>Manejo del estrés:</b> El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto por</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 7 – 17 pts: Manejo del estrés no saludable</li> </ul>	<p>Nominal</p>

		controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés.	❖ 18-28 pts: Manejo del estrés saludable.	
		<b>Apoyo Interpersonal</b> Definido como la interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, el apoyo de las personas tanto del ambiente familiar, social y laboral.	❖ .10-25 pts: Apoyo interpersonal no saludable. ❖ 26-40 pts: Apoyo interpersonal saludable.	Nominal
		<b>Control de su salud</b> El control de la salud son todas las acciones desarrolladas por un individuo a su beneficio con la finalidad de mejorar su calidad de vida, mediante eliminaciones de riesgos que pueden derivarse de una situación determinada. Estas actividades abarcan la prevención y tratamiento de un estado de salud específico	❖ 9-22 pts: Control de su salud no saludable. ❖ 23-36pts: Control de su salud saludable.	Nominal

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la Investigación:**

La primera vez que apareció formalmente el concepto estilo de vida fue en 1939, probablemente en las generaciones anteriores no era un concepto significativo, al ser las sociedades relativamente homogéneas.

El interés por el estudio del estilo de vida saludable ha tenido su punto más álgido en la década de los años 80 del siglo pasado; en virtud de lo cual, el estudio del concepto de estilo de vida no constituye un ámbito nuevo. Por el contrario, desde hace tiempo este concepto ha sido tema de estudio abordado por disciplinas como la sociología y el psicoanálisis; y desde hace ya relativamente menos tiempo por la antropología, la medicina y la psicología de la salud. En general, desde todas estas orientaciones se entiende el estilo de vida como la forma de vida de las personas o de los grupos. (8)

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aportó una definición más concreta de estilo de vida relacionado con la salud (Citado por Gómez, J et. al), acordando, durante la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, que el estilo de vida saludables es "una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales". No se introdujo una definición concreta para el término de estilo de vida saludable, esta concepción amplia de estilo de vida, ha servido de base a los investigadores para clarificar este término. (9)

El estilo de vida saludable hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades ya sean cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. (9)

Al revisar estudios a nivel internacional y nacional relacionados con el problema y/o variables de estudio se encontraron los siguientes:

**Umaña, A. (Costa Rica 2005)** en su estudio titulado "Relación entre estilos de vida y condición de salud de las (los) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles", en una muestra conformada por 43 profesionales de Enfermería concluyó que se está presentando un "envejecimiento " de la población de enfermeras, que el sexo y el género son determinantes en el estilo de vida de la población estudiada, la cual muestra un alto porcentaje de estilo de vida no saludable, específicamente en cuanto a alimentación, exceso de trabajo, ejercicio físico, relaciones interpersonales, familiares y laborales, técnicas para el manejo del estrés y realización de pruebas diagnósticas . El perfil de morbilidad de dicha población estudiada incluyó sobrepeso y obesidad, elevación de lípidos, trastornos gastrointestinales, agotamiento físico y mental, alteraciones del estado de ánimo y del sueño. (10)

**Sanabri, P. Gonzales, L, Urrego, D. (Colombia 2007)** en su investigación titulada "Estilos de vida saludable en profesionales

de Salud Colombianos” en una muestra conformada por 606 profesiones de salud voluntarios (500 médicos y 106 enfermeras) se encontró que un 6.73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable y que el principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. Se concluyó que esta situación puede estar induciendo en los profesionales, además de una pobre salud en el futuro, una actitud que no favorece la promoción de hábitos de vida saludable en sus pacientes. (11)

**Quiroga, I. (Argentina 2009)** en su investigación titulada “Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Luis Lagomaggiore” que tenía por objetivo establecer la relación que existe entre estilo de vida y condiciones de salud del personal de enfermería, la muestra de estudio estuvo conformada por 415 enfermeros, concluyo que el 32% manifiestan que están estresado, en relación al sueño, duermen menos de 8 horas un 93%, el 89% no realiza actividad física en la semana. En relación a las condiciones de salud, los datos reflejan: El 48% consumen tabaco, y el 61% se consideran fumadores ocasionales. El 55% no tienen horario de comidas, y el resto no respeta los horarios. Consumen de 2 a 3 veces comidas diarias. El 57% no va a control médico periódico, en cuanto a la valoración de su estado de salud

manifiestan que es buena en 46% a regular en un 43%. El 89% tienen alguna patología y algunas enfermera presentan más de una patología las enfermedades más representativas son los, trastornos digestivos, sobrepeso, hipertensión arterial y diabetes.  
(12)

**Carrillo, H. Amaya, M. (Colombia 2001)** en su investigación titulada “Estilos de vida saludables de las enfermeras (os) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia” La investigación buscaba identificar las prácticas comunes en los estilos de vida de la población a estudio, así como las prácticas que puedan llevar a riesgo y aquellas que deben ser fortalecidas con el fin de plantear estrategias de mejoramiento o fortalecimiento de dichas prácticas. La muestra estuvo constituida por 17 docentes de la Escuela de Enfermería que representaron el 77 % de la población En relación con el estado de salud-enfermedad, se indagó sobre enfermedades sufridas en los últimos 10 años. Al respecto, la mayoría (78%) de docentes manifestaron haber tenido alteraciones en el sistema gastrointestinal, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades osteomusculares, cardiovasculares, renales, cutáneas, metabólicas y del aparato reproductor Asimismo se evidencio que el 60% no practicaba correctamente estilos de

vida saludable Las necesidades fundamentales relacionadas con la alimentación, el ejercicio, evitar peligros y recreación son las que tienen prácticas que requieren ser modificadas para mantener los Estilos de Vida Saludables. (13)

**Rosales, E. (Guatemala 2002).** En la investigación titulada “Hábitos personales relacionados con alimentación, sueño y ejercicio físico de las enfermeras del Hospital Roosevelt” en el cual la muestra estuvo conformada por 122 enfermeras en donde los resultados fueron que el 54% tienen hábitos saludables relacionados con alimentación, se mencionan el consumo adecuado de frutas, verduras, el reducido aporte de sodio y el considerar el almuerzo como comida principal. el 54% de enfermeros no practica el hábito saludable de ingerir de 4 a 8 vasos de agua al día, el 85% tiene el hábito de consumir café y comidas rápidas , el 64% no tiene el hábito de dormir entre 6 a 8 horas diarias, el 64% no practica ejercicio físico regular y el 36% que practica ejercicio físico regular lo realiza en menos tiempo que el de 30 a 40 minutos recomendados y el 50% de enfermeras del Hospital Roosevelt tiene un índice de masa corporal en sobrepeso y obesidad (14)

**Romero, T. (Guatemala 2002).** En la investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre estilos de vida saludables de Enfermería del servicio de medicina de infantes Hospital Roosevelt”, Entre las principales conclusiones que se en el estudio que el 70% del personal menciona que las actividades que deben realizarse para mantener un estilo de vida saludable son la alimentación adecuada, dormir las horas necesarias, recrearse y mantener buenas relaciones interpersonales. Entre las practicas más usuales por este personal están que el 68% del personal consume menos de 8 vasos de agua al día, el 77% no practican deportes ni actividades de recreación; así como tampoco se realizan chequeos médicos. Lo más relevante es que los conocimientos que los sujetos de estudio poseen no se reflejan en la práctica. (15)

**Díaz, N. (Guatemala 2007)** en su estudio “Estilos de vida relacionados con alimentación y salud mental, de las enfermeras del Sanatorio Nuestra Señora del Pilar” indica en sus principales conclusiones que el 77 % de las enfermeras estudiadas tienen el hábito de beber café, además de que consumen alimentos con contenidos de grasa de origen animal y solamente el 8% de las enfermeras cuentan con el hábito saludable de beber como mínimo 6 vasos de agua al día. (16)

**Gamarra, M. Rivera, H. Alcalde, M. Cabellos, D. (Perú 2010)**, en su investigación titulada "Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo" tuvo el propósito de determinar el nivel de estilo de vida y su relación con nivel de autoestima y apoyo social en estudiantes de Enfermería. La muestra fue conformada por 136 estudiantes. Los resultados señalan que el 54.4% calificó en un nivel medio en estilo de vida, y en cuanto a sus dimensiones, el ejercicio revela un 78% en el nivel medio y bajo, seguido de la nutrición con 65%, en los mismos niveles. Los niveles de autoestima son de un 45.59% para el nivel medio y de un 21.32% para el nivel bajo. Existe relación significativa, entre el estilo de vida y el nivel de autoestima, pero no se encontró relación significativa entre el estilo de vida y el apoyo social de los estudiantes de Enfermería de la Universidad César Vallejo. (17)

**Mamani, M (Tacna 2009)**, en su tesis titulada "Relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna" La muestra estuvo conformada por 90 enfermeras (os). Los resultados evidenciaron que el 52,22% de los profesionales de enfermería presentan estilo de vida saludable, predominando un

estilo de vida saludable en las dimensiones de autorrealización con un 81,11%, apoyo personal de 75,56%, alimentación saludable 52,22%, manejo del estrés de 52,22% y responsabilidad en salud del 52,22%, mientras que en la dimensión de actividad y ejercicio con un 66.67% predomina el estilo de vida no saludable (18)

Asimismo en el estudio se concluyó que existe relación significativa entre el factor biosociocultural y el estilo de vida.

En la actualidad el profesional de Enfermería está consciente de la necesidad de practicar estilos de vida saludable para alcanzar calidad de vida a través de prácticas como el ejercicio físico, una dieta balanceada, evitar la obesidad para disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares; no consumir sustancias tóxicas como el tabaco, drogas; sin embargo, invierte menos tiempo para descanso, recreación, salud, familia etc.

Por tal razón la enfermería es una profesión de alta complejidad que enfoca su atención del individuo sano o enfermo, siendo deseable que la enfermera practique hábitos de vida saludable para mantenerse físico, social y mentalmente sana.

## **2.2 BASES TEÓRICAS:**

El presente estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida saludables y al Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

### **2.2.1 ESTILO DE VIDA**

Estilo de vida, Definido como hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. (19)

La Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo: (20)

**Balderas, B.** (1988) define el estilo de vida saludable como “ la manera como la gente se comporta con respecto a su medio ambiente externo”. Los comportamientos y conductas son determinantes, decisivos de la salud física y mental se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. (21)

La manera que la gente se comporte determinará el que enferme o permanezca sana. Los comportamientos que tienen impacto en la salud se denominan habitualmente; modos o estilos de vida, quiere decir que la persona es libre de elegir la forma de vivir que le guste. (21)

Los comportamientos o conductas son determinantes decisivos de la salud física y mental, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. La manera como la gente se comporte determinara el que enferme o permanezca sana, y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que esta se produzca. (22)

Según Lalonde, los estilos de vida serían la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida más o menos saludables.(23)

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, por ejemplo el hábito de consumir el alcohol, la conducta sexual desprotegida, etc, y las conductas protectoras de la salud, que se refieren a aquellas actuaciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades y sus secuelas. (24)

En epidemiología el estilo de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud; pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias tóxicas (hoja de

coca, alcohol), estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales. (24).

En sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. (24)

Estilo de vida es la forma de vida de las personas o de los grupos. A pesar de no existir una definición unánime, la mayoría de los autores definen a los estilos de vida como un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad, es decir posee repercusiones importantes para la salud.

**Nola J. Pender**, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud (1966), en el que planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía

anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.(25)

**El modelo de promoción de la salud (MPS)** , propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.(25)

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, las potencialidades y las

capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. (25)

Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Asimismo se considera su modelo en una metateoría, ya que para la realización de este modelo ella se inspiró en la Teoría de acción razonada de Martin Fishbein y la Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura. (25)

En el presente estudio el estilo de vida será medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender el cual permite una valoración de los estilos de vida en los profesionales de enfermería.

### **2.2.2 TIPOS DE ESTILO DE VIDA**

- **Estilos de vida saludables:** Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población

que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.(26)

De entre los comportamientos sugerentes del estilo de vida posiblemente los de mayor importancia biomédica son la conducta alimentaria, la práctica de actividad física, la abstención del consumo de tabaco y drogas recreativas y una nula o controlada ingesta de alcohol; en menor medida es posible señalar otras conductas coadyuvantes en la mejoría de calidad y esperanza de vida, dado que su nivel de incorporación a un ambiente humano específico, determina en buena medida la dimensión de la susceptibilidad ante la enfermedad en sujetos concretos, o bien una menor incidencia patológica en determinados grupos poblacionales. (27)

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida favorables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida favorables son: (27)

- ✓ Control de su Salud y control de factores de riesgo como la obesidad, vida sedentaria, abuso de medicamentos, estrés..
- ✓ Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo.
- ✓ Práctica de ejercicio y actividad física regular que favorecerá la salud.
- ✓ Consumo de alimentos balanceados, asimismo el consumo de agua, nutrientes, etc.
- ✓ Comunicación y participación a nivel familiar y social, el relacionarse con los seres queridos más cercanos, la familia y con las personas de su entorno desarrolla la parte humana social despejando la soledad.
- ✓ Accesibilidad a programas de bienestar, salud, recreativos, entre otros, lo cual ayudara, a la relajación y evitar el estrés, asimismo permitirá también a relacionarse socialmente con otras personas.

### **2.2.2.1 DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN:**

La alimentación es la ingestión de nutrientes para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. (28)

Es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida.(28)

Una alimentación saludable se puede definir como aquella que tiene una proporción de alimentos que se ajusta a la distribución contemplada en la dieta equilibrada en términos de nutrientes. (29)

Una alimentación balanceada o equilibrada es aquella que a través de los alimentos que forman parte de cada una de las comidas aporta nutrientes en las proporciones que el organismo sano necesita para su buen funcionamiento. (29)

Respecto del total de las calorías, éstas deben ser aportadas porcentualmente en un 50 a un 55% por los hidratos de carbono, en un 30 a un 35% por las grasas y en un 10 a un 15% por las proteínas (no debiendo ser éstas últimas nunca inferior de 0.75 a 1 g por kg. de peso de la persona y día. Las vitaminas y minerales se ajustarán a las características de la persona en función de su sexo, edad y circunstancias fisiológicas especiales. (29)

Tener una dieta saludable es una de las cosas más importantes que se debe practicar para mantener buena salud en general. La dieta, junto con la actividad física, es el factor principal que afecta el peso corporal. Es importante que el peso corporal se adecue en relación a la altura. Tener exceso de peso o ser obesa/o aumenta su riesgo de padecer enfermedades cardíacas, diabetes de tipo 2, hipertensión arterial, derrame cerebral, problemas respiratorios, artritis, enfermedades de la vesícula biliar, apnea obstructiva del sueño, problemas de respiración al dormir, osteoartritis, y algunos tipos de cáncer.(30)

El Ministerio de Salud en base a la evidencia científica, y en un trabajo conjunto con destacados expertos nacionales y también considerando la experiencia internacional, ha elaborado una serie de recomendaciones específicas para una buena alimentación, acordes a la cultura de nuestro país. En las cuales podemos mencionar las siguientes: (31)

- Consume 3 veces en el día productos lácteos como leche, yogur, quesillo o queso fresco, de preferencia semidescremados o descremados.
- Consume al menos 2 platos de verduras y 3 frutas de distintos colores diariamente.
- Consume porotos, garbanzos, lentejas o arvejas al menos 2 veces por semana.
- Consume una o dos porciones por día de carne, pollo o pescado ya sea cocido, al horno o a la plancha
- Consume diariamente alimentos integrales como ser pan, arroz, cereales, entre otros
- Tome de 6 a 8 vasos de agua al día.
- Consumir las 3 comidas al día; desayuno, almuerzo, cena

- No omitir el desayuno
- El paso más importante al seguir una dieta balanceada es educarse a sí mismo acerca de lo que el cuerpo necesita.
- Prefiere el aceite de oliva a cualquier otra grasa (otros aceites, manteca, margarina, crema, etc.).
- Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)
- Limita su consumo de comidas fritas y rápidas pizza, hamburguesa, empanadas de 2 a 3 veces a la semana.
- Reduzca su consumo habitual de azúcar y sal.
- No fume
- No consuma alcohol en exceso

#### **2.2.2.2 DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO:**

El término actividad física se refiere a una serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas, entre otras. El ejercicio, es entonces un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud. (32)

La práctica regular de ejercicio adquiere importancia para la salud pública como forma de compensar la progresiva sedentarización del trabajo que conlleva a que muchos trabajadores realicen poca actividad física.

Múltiples estudios recomiendan el ejercicio físico regular y programado, dado que se han documentado beneficios en la salud física y mental. El ejercicio regular mejora la forma física, la función cardiovascular, la masa ósea, la fuerza muscular, la sensación de bienestar, las relaciones interpersonales, así como se ha asociado a reducciones de ansiedad, depresión, soledad, obesidad y a la mortalidad general. (33)

Todas las personas que padecen de enfermedades crónicas o son mayores de 35 años que deseen iniciar la práctica del ejercicio físico deben buscar la ayuda de un profesional de la salud quien realizara una valoración minuciosa de su estado de salud e indicara el plan de ejercicios que más se adapte a cada persona.

Un programa de ejercicios es beneficioso para la salud física y mental si se practica al menos tres veces por semana durante 30 a 40 minutos.(33)

### **Tipos de ejercicios:**

Los cuatro tipos principales actividad física son los ejercicios aeróbicos, los ejercicios para el fortalecimiento de los músculos, los ejercicios para el fortalecimiento de los huesos y los estiramientos. Los ejercicios aeróbicos son los que más beneficia al corazón y los pulmones. (33)

- **Ejercicios aeróbicos:** Los ejercicios aeróbicos pone en movimiento los músculos grandes, como los de los brazos y las piernas. Correr, nadar, caminar, montar en bicicleta y bailar son ejemplos de ejercicios aeróbicos.

Los ejercicios aeróbicos hacen latir al corazón más rápido que de costumbre. Durante este tipo de actividad la respiración también se hace más rápida. Con el tiempo, el ejercicio aeróbico que se realiza con regularidad hace que el corazón y los pulmones sean más fuertes y funcionen mejor.

- **Ejercicios de fortalecimiento de los huesos:** En los ejercicios de fortalecimiento de los huesos, los pies, las piernas o los brazos sostienen el peso del cuerpo y los músculos ejercen presión contra los huesos. Esto ayuda a fortalecer los huesos. Correr, caminar, saltar a la cuerda y levantar pesas son ejemplos de ejercicios de fortalecimiento de los huesos.
- **Ejercicios de fortalecimiento muscular:** Los ejercicios de fortalecimiento muscular y de fortalecimiento de los huesos también pueden ser aeróbicos. Todo depende de si obligan al corazón y a los pulmones a trabajar más que de costumbre. Por ejemplo, el yoga y el tai chi, danza, meditación entre otras
- **Ejercicios suaves y moderados:** Los ejercicios suaves son las que no requieren mucho esfuerzo. Los ejercicios moderados hacen que el corazón, los pulmones y los músculos trabajen más que de costumbre entre estas podemos resaltar el subir y bajar escaleras.

### **2.2.2.3 DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS:**

El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace la persona por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés. (34)

La enfermería es una profesión especialmente vocacional de ayuda y cuidados; posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hacen a enfermería más vulnerable al estrés laboral; circunstancias de trabajo desarrollado, muchas horas unidas al sufrimiento del paciente, ser el intermediario entre el paciente, el médico y la familia, poco reconocimiento social y soportar exigencias de ambos lados. En enfermería las dificultades organizativas son un marco adecuado para que pueda instaurarse el estrés laboral. La carga de trabajo, horario, problemas administrativos, problemas de relación entre compañeras y jefes inmediatos, toma de decisiones en situaciones de urgencia, son los mayores problemas estresantes. (35)

Este proceso o mecanismo general o sistema psiconeuro endocrinológico, es el que se denomina con el término inglés de estrés. Hans Selye, definió el estrés ante la Organización Mundial de la Salud como “la respuesta no específica del organismo a toda demanda del exterior”. (35)

El estrés puede causar problemas de salud o empeorarlos si usted no aprende formas para confrontarlo. Es necesario hablar con un doctor para cerciorarse de que los problemas que tiene sean causados por el estrés. Porque también es muy importante analizar pero sobre todo cerciorarse de que sus síntomas no son causados por otros problemas de salud.

### **Maneras para reconocer el estrés:**

Todos en algún momento de nuestras vidas hemos experimentado estrés. Para algunos, el estrés hace parte de la vida diaria. Para otros, el sentirse estresados es una situación rara y ocasional.(34)

El primer paso es aprender a reconocer cuando usted se siente con estrés. Las primeras señales de estrés

incluyen dolor en el cuello y espalda, opresión en el pecho, tensión en mandíbulas; para otras personas el final de un día estresante resulta en fatiga, deseos exagerados de comer y desmotivación para hacer ejercicio.

El siguiente paso es escoger una forma de enfrentarse al estrés. Una manera es evitar el suceso o la cosa que lo causa el estrés pero esto frecuentemente es imposible.

La segunda forma es cambiando cómo reacciona al estrés. Ésa frecuentemente es la mejor forma.

### **Maneras de reducir el estrés:**

Con las demandas diarias de la vida de hoy, un nivel leve de estrés puede ser inevitable y en ocasiones hasta necesario, sin embargo cuando el estrés interfiere con la calidad de vida se debe actuar (34)

Algunas de las maneras de disminuir el estrés son:

- El ejercicio es una buena forma de afrontar el estrés porque es una forma saludable de relevar la energía contenida y la tensión. También lo

ayuda a estar en mejor forma, lo cual lo ayuda a sentirse mejor en todo sentido..

- La meditación es una forma de pensamiento guiado. Éste puede tomar muchas formas. Usted puede hacerlo con algún ejercicio, como caminar o nadar. Usted puede hacerlo practicando las técnicas de relajación, con el estiramiento o respirando profundamente.
- No se preocupe acerca de las cosas que usted no puede controlar.
- Haga algo acerca de las cosas que si puede controlar.
- Prepárese lo mejor que pueda para sucesos que usted sabe que pueden ocasionarle estrés.
- Esfuércese por resolver los conflictos con otras personas.
- Pídale ayuda a sus amistades, familiares o profesionales.
- Fíjese metas realísticas en su casa y en el trabajo.

- Abandone las actividades diarias que le causan estrés con deportes en grupo, eventos sociales y pasatiempos.
- Trate de ver un cambio como un desafío positivo, no una amenaza.

#### **2.2.2.4 DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL:**

El apoyo interpersonal definido como la interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, el apoyo tanto del ambiente familiar, social y laboral. (36)

El apoyo interpersonal es definido por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas.(36)

El apoyo interpersonal se relaciona con la calidad de vida e incluye el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales (percibidas o recibidas) proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza, que se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis.

Frey estableció que el apoyo interpersonal es un componente de interacción social con la familia, amigos, vecinos y otras personas con quienes se llega a tener contacto personal. Agrega que el apoyo interpersonal es teóricamente definido como, un intercambio de afecto positivo, un sentido de integración social, interés emocional y ayuda directa o de servicios entre dos personas.(37)

El apoyo interpersonal implica la expresión de afecto positivo, la afirmación o respaldo de los valores y creencias de la persona y/o la provisión de ayuda o asistencia, asimismo la disponibilidad de ayuda proveniente de otras personas.

El grado en que las necesidades sociales básicas se satisfacen a través de la interacción con los otros.

Las relaciones interpersonales en el personal de enfermería que labora en el Hospital Hospital Daniel A. Carrion (EsSalud – Calana) de Tacna, constituyen un aspecto importante en su desempeño laboral, funcionando

no sólo como un medio para alcanzar determinados objetivos sino como un fin en sí mismo.

El apoyo interpersonal facilita actitudes positivas ante la vida, tanto en el ambiente familiar y laboral, ya que permite el desarrollo de habilidades sociales, estimula la empatía con los pacientes hospitalizados, favorece actitudes y valores para afrontar conflictos, fracasos y frustraciones y, en definitiva, ayuda a generar climas de bienestar social y mantener estilos de vida saludable; traduciéndose en brindar una atención al usuario con calidad y calidez humana. (38)

En este sentido, el apoyo interpersonal se compone de cuatro dimensiones fundamentales:

- **Apoyo emocional**, que está relacionado con la estima, el afecto y la confianza que reciben las personas. De todos los tipos de apoyo, éste suele ser el que está más relacionado con la salud y el bienestar. De hecho las expresiones de afecto y cariño pueden tener efectos beneficiosos sobre múltiples factores asociados a la ansiedad y al estrés.

- **Apoyo instrumental**, que tiene ver con la ayuda material que una persona recibe. Este tipo de apoyo, para ser efectivo, debe estar estrechamente vinculado con el factor estresante.
- **Apoyo empático**, que se relaciona con los componentes de auto – afirmación, recepción de retroalimentación y de comparación social. Este tipo de apoyo proporciona validez y seguridad a las creencias y capacidades de las personas. Además incrementa la probabilidad de que los individuos afronten con realismo las demandas del medio.
- **Apoyo informativo**, que hace referencia a los consejos y sugerencias que reciben las personas. Este tipo de apoyo puede influir en las conductas relacionadas con la salud, o puede ayudar a evitar situaciones estresantes o arriesgadas. Es conveniente aclarar que el apoyo informativo no es igual a la información general que recibe un sujeto, sino más bien la información procedente de las personas con quienes se

mantienen vínculos estrechos. De esta manera, es mucho más probable que una persona fume o beba alcohol si en su círculo familiar y de amistades estas conductas están extendidas y son ampliamente aceptadas que si no lo son.

#### **2.2.2.5 DIMENSIÓN CONTROL DE SU SALUD**

Consiste en el examen periódico de su salud, como ser el control médico, exámenes de prevención de triglicéridos, odontológico en caso de las mujeres la detección de cáncer de mama y Papanicolaou y en los varones a partir de los 40 años exámenes de próstata asimismo implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud. (37)

El control de la salud son todas las acciones desarrolladas por un individuo a su beneficio con la finalidad de mejorar su calidad de vida y la de su grupo familiar, mediante eliminaciones de riesgos que pueden derivarse de una situación determinada. Estas actividades abarcan la

prevención y tratamiento de un estado de salud específico. Es importante que el profesional de enfermería reconozca las condiciones de riesgo en el ambiente de trabajo, acciones preventivas y de promoción para su salud, así mismo que participe en acciones para su beneficio personal. (38)

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

- ✓ **ESTILO DE VIDA:** Definido como hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.
  
- ✓ **ALIMENTACIÓN:** Ingestión de nutrientes para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse
  
- ✓ **ACTIVIDAD FÍSICA:** Serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas, entre otras.

- ✓ **EJERCICIO:** Tipo de actividad física, se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener la salud.
  
- ✓ **MANEJO DEL ESTRÉS:** Se refiere al esfuerzo que hace el adulto por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés.
  
- ✓ **APOYO INTERPERSONAL:** Definido como la interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, el apoyo de las personas tanto del ambiente familiar, social y laboral.
  
- ✓ **CONTROL DE SU SALUD:** Todas las acciones desarrolladas por un individuo a su beneficio con la finalidad de mejorar su calidad de vida, mediante eliminaciones de riesgos que pueden derivarse de una situación determinada. Estas actividades abarcan la prevención y tratamiento de un estado de salud específico.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. MATERIAL Y METODOS**

El presente proyecto de investigación utilizó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, ya que se quiere investigar en los estilos de vida saludable que practica el Profesional de enfermería que labora en el Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud – Calana) de Tacna.

#### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

El presente estudio se realizó en el Hospital Daniel Alcides Carrión – (EsSalud – Calana) de Tacna en el periodo de Diciembre del año 2012 a Marzo del 2013

##### **3.2.1 POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Profesionales de Enfermería del Hospital Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud) Tacna, que cumplían función asistencial y/o administrativa en los siguientes servicios de Hospitalización: Medicina, Cirugía, Sala de Operaciones, Pediatría, Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos, Servicio de

Hemodiálisis, Oncología, Emergencia demás profesionales del Departamento de Enfermería (Jefe de departamento y supervisores).

### **3.2.2 MUESTRA:** 70 Profesionales de Enfermería.

Se trabajó con el total de profesionales de Enfermería de los Servicios de Hospitalización del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud) de Tacna.

Durante los meses de Diciembre del año 2012 al mes de febrero del 2013, se aplicó el cuestionario autoadministrado a todos los enfermeros de los Servicios de Hospitalización, obteniéndose los 70 cuestionarios de total de la población.

### **3.2.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Se incluyó a todos los profesionales de Enfermería de los servicios de Hospitalización que cumplían función asistencial y/o Administrativa y del Departamento de Enfermería (Jefe de departamento y supervisores).

### **3.2.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Se excluyó a los profesionales de Enfermería que trabajaban en consultorios Externos
- ✓ Se excluyó a los profesionales de Enfermería que se negaron a llenar los instrumentos de medición.
- ✓ Se excluyó a los profesionales de enfermería que se encontraron en periodo de vacaciones durante los meses de ejecución.

### **3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para obtener la información se utilizó un cuestionario el cual fue autoadministrado:

Cuestionario autoadministrado de estilos de vida saludables (anexo 01)

#### **3.3.1 CONSISTENCIA INTERNA DE LOS CUESTIONARIOS**

La confiabilidad de los instrumentos para medir los estilos de vida saludable se obtuvieron mediante el estudio de la consistencia interna u homogeneidad con el coeficiente de Cronbach (0,850).

### **3.3.2 INSTRUMENTO**

Se utilizó una ficha de recolección de Datos, siendo éste un formato estructurado que cuenta con 1 sección de exploración. La sección de la Ficha de recolección de datos son las siguientes:

#### **Instrumento:**

#### **LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002) y adaptado por la investigadora para fines de la presente investigación, asimismo está conformado por una escala total de 40 ítems, siendo éste un formato estructurado de exploración del cuestionario y considera las siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal y control de su salud = responsabilidad en Salud.

Las mismas que conforman sub escalas y corresponden a los siguientes ítems:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10
- Actividad y ejercicio: 11, 12, 13
- Manejo del estrés: 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
- Apoyo interpersonal: 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

- Responsabilidad en salud : 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

La calificación del instrumento se realizó aplicando los criterios cualitativos y cuantitativos:

- NUNCA : N = 1
- A VECES : AV = 2
- FRECUENTEMENTE : F = 3
- SIEMPRE : S = 4

En el ítem 9, 10, 17, 19 Y 33 el criterio de calificación en el puntaje es a la inversa.

El puntaje máximo del instrumento es:

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORÍA</b>
39 - 117	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
118 - 156	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 40 ítems, asimismo cada dimensión tiene un puntaje o sub escala

❖ **Dimensión alimentación**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORIA</b>
10- 25	ALIMENTACIÓN NO SALUDABLE
26-40	ALIMENTACIÓN SALUDABLE

❖ **Dimensión actividad y ejercicio**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORIA</b>
3 - 7	NO SALUDABLE
8 - 12	SALUDABLE

❖ **Dimensión manejo del estrés**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORIA</b>
7 - 17	NO SALUDABLE
18 - 28	SALUDABLE

❖ **Dimensión apoyo interpersonal**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORIA</b>
10 - 25	NO SALUDABLE
26 - 40	SALUDABLE

❖ **Dimensión control de su salud**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORIA</b>
9 - 22	NO SALUDABLE
23 - 36	SALUDABLE

### **3.4. PROCESAMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Previa autorización de la Dirección de Salud se realizó una prueba piloto con (15) Enfermeras (os) de la micro Red de Salud Cono Norte de Tacna, con el objetivo de reajustar la redacción y comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada al instrumento.

Una vez establecida la validez por parte de los expertos ( 4 enfermeras) y la confiabilidad a través de la prueba piloto se procedió a solicitar la autorización a las Red Asistencial de EsSalud – Tacna del Hospital Daniel Alcides Carrión, en el cual se me brindo la correspondiente credencial de acreditación para la aplicación de los instrumentos (Anexo 06).

Se realizó la paliación del instrumento a las enfermeras del Hospital, utilizando el cuestionario el cual fue autoadministrado, los cuales

fueron respondidos en forma voluntaria, personal y anónima, durante el mes de Diciembre del 2012 al marzo 2013..

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS:**

Los datos obtenidos a través del instrumento inicialmente fueron codificados y luego se vaciaron a una base de datos, al programa de informática; para el análisis descriptivo se utilizó el paquete SPSS- PC versión 18.0, para la elaboración de las tablas de contingencias.

Para el análisis estadístico se utilizaron las siguientes pruebas estadísticas:

- Prueba para proporciones: se utilizó esta prueba para la verificación de la hipótesis de investigación, rechazándose la hipótesis Nula ( $H_0$ ), y aceptándose la hipótesis de investigación ( $H_1$ )
- Distancia de puntos múltiples (DPP), distancia máxima (Dmax) para establecer el grado de adecuación de los instrumentos (Anexo 04)

## **CAPITULO IV DE LOS RESULTADOS**

### **4.1. RESULTADOS**

En el trabajo de investigación realizado sobre estilos de vida saludable, para el procesamiento de los resultados se siguió un ordenamiento según las variables a estudiar.

Asimismo en este capítulo se presentan cuadros estadísticos descriptivos que corresponden a la información obtenida como resultado de la investigación que a continuación se detalla.

**CUADRO N° 01**

**ESTILO DE VIDA : ALIMENTACIÓN QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES  
CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**

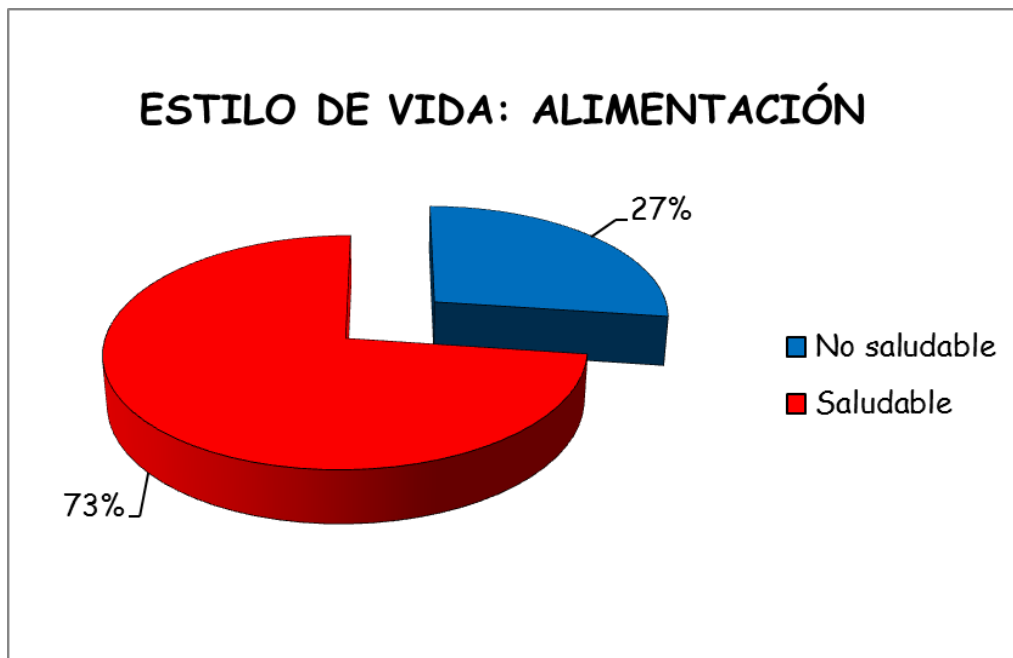
<b>ESTILO DE VIDA: ALIMENTACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
No saludable	19	27,14
<b>Saludable</b>	<b>51</b>	<b>72,86</b>
Total	70	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

**GRAFICO N° 01**

**ESTILO DE VIDA: ALIMENTACIÓN QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES  
CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

**DESCRIPCIÓN:**

En el cuadro N° 01, observamos que el 72,86% del personal de enfermería presenta una alimentación saludable y el 27,14% una alimentación no saludable.

**CUADRO N° 02**

**ESTILO DE VIDA: ACTIVIDAD Y EJERCICIO QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL  
ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**

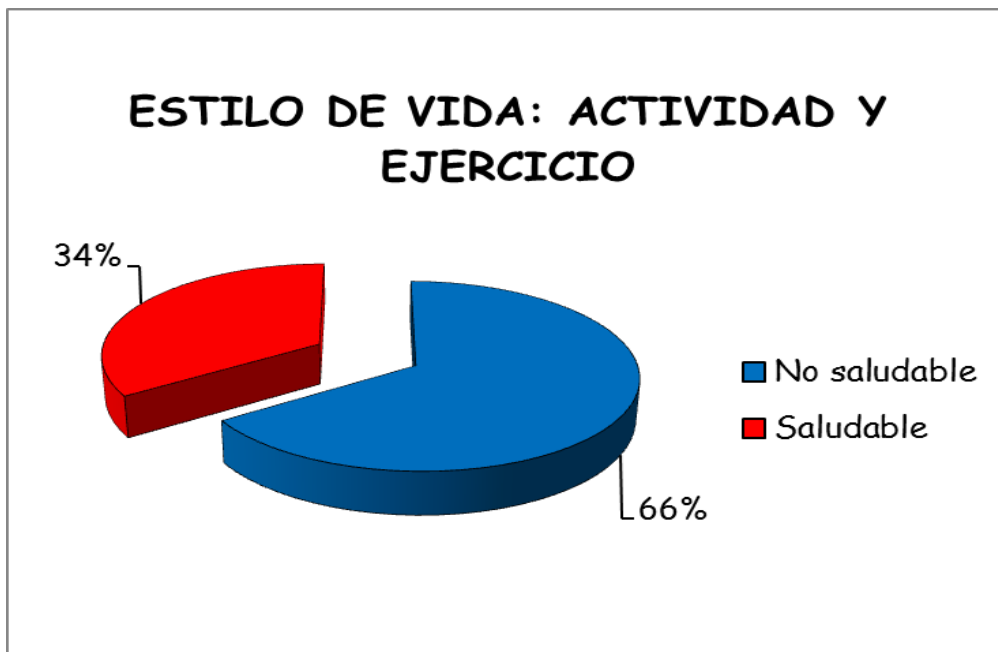
<b>ESTILO DE VIDA: ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>No saludable</b>	<b>46</b>	<b>65,71</b>
Saludable	24	34,29
Total	70	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

**GRAFICO N° 02**

**ESTILO DE VIDA: ACTIVIDAD Y EJERCICIO QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL  
ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**



**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

**DESCRIPCIÓN:**

En el cuadro N° 02, se observa que en un porcentaje alto de 65,71%, los profesionales de enfermería no realizan actividad y ejercicio y el 34,29% si lo realiza.

### CUADRO N° 03

**ESTILO DE VIDA: MANEJO DEL ESTRÉS QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES  
CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**

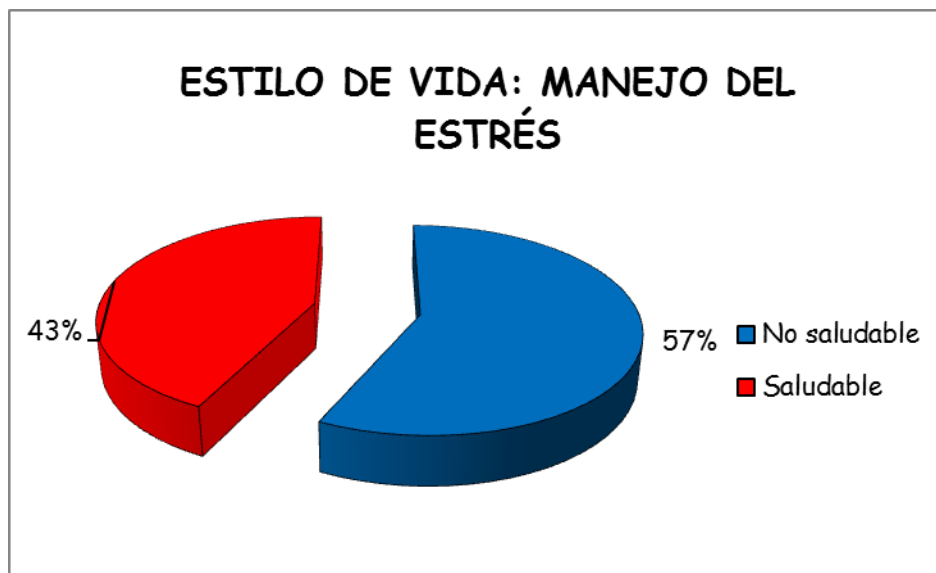
<b>ESTILO DE VIDA: MANEJO DEL ESTRÉS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>No saludable</b>	<b>40</b>	<b>57.14</b>
Saludable	30	42.85
Total	70	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

**GRAFICO N° 03**

**CONTROL DEL ESTRÉS QUE PRACTICA EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

**DESCRIPCIÓN:**

En el cuadro N° 03, se observa que el 57,14 % del profesional de enfermería no presenta un buen manejo del estrés y en un porcentaje menor del 42.85 % presenta un manejo del estrés adecuado equivalente a 30 profesionales.

## CUADRO N° 04

### ESTILO DE VIDA: APOYO INTERPERSONAL QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

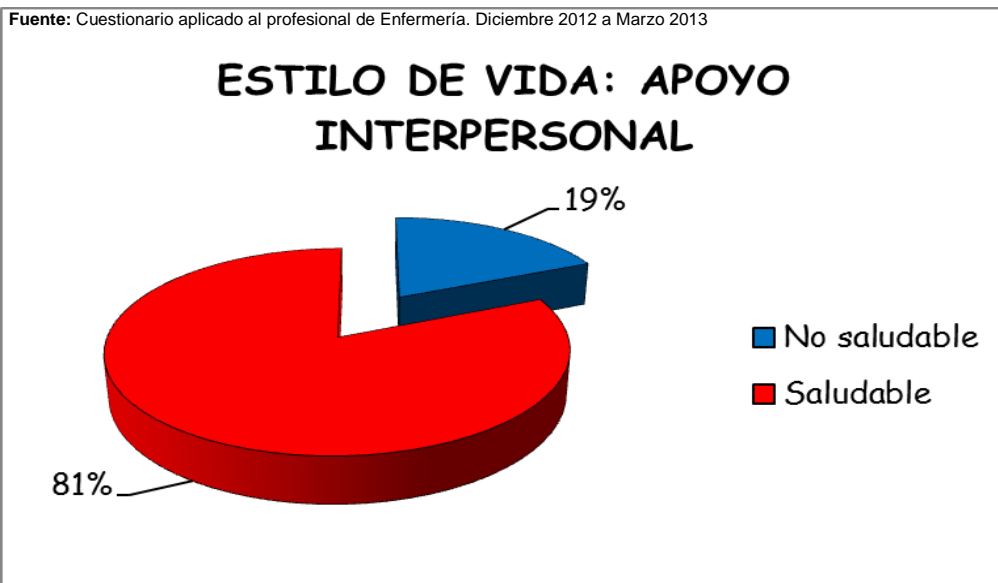
<b>ESTILO DE VIDA: APOYO INTERPERSONAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
No saludable	13	18,57
<b>Saludable</b>	<b>57</b>	<b>81,43</b>
Total	70	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

**GRAFICO N° 04**

**ESTILO DE VIDA: APOYO INTERPERSONAL QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL  
ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**



**DESCRIPCIÓN:**

En el cuadro N° 04, según la dimensión apoyo interpersonal se observa que el 81,43% del profesional de enfermería presenta un apoyo interpersonal saludable y el 18,57% no saludable.

## CUADRO N° 05

### ESTILO DE VIDA: CONTROL DE SU SALUD QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

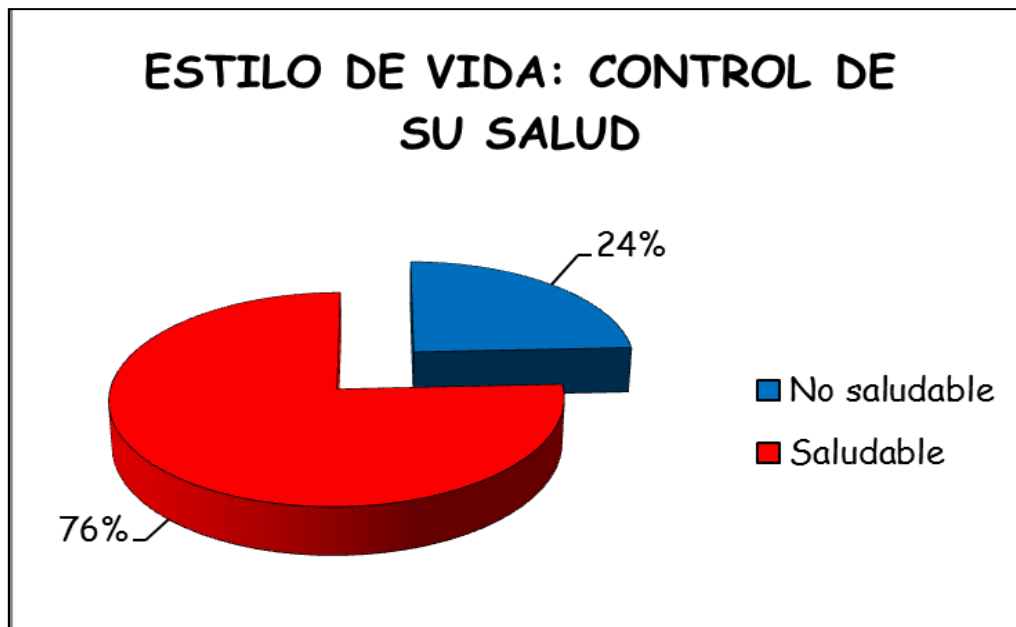
<b>ESTILO DE VIDA: CONTROL DE SU SALUD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
No saludable	17	24,29
<b>Saludable</b>	<b>53</b>	<b>75,71</b>
Total	70	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

**GRAFICO N° 05**

**ESTILO DE VIDA: CONTROL DE SU SALUD QUE PRACTICA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL  
ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**



Fuente: cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

**DESCRIPCIÓN:**

En el cuadro N° 05, se observa que el 75,71% del personal de enfermería presenta un buen control de su salud y el 24,29% no, equivalente a 17 profesionales.

**CUADRO N° 06**

**ESTILOS DE VIDA QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud)  
TACNA - 2012**

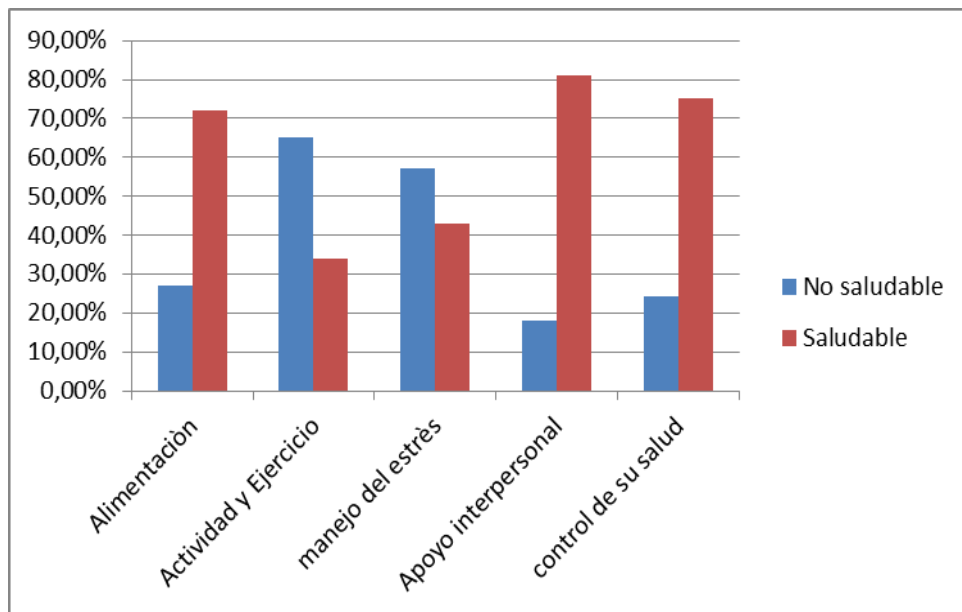
DIMENSIONES	ESTILO DE VIDA				TOTAL	
	NO SALUDABLE		SALUDABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Alimentación</b>	19	27,14%	51	72,86%	70	100
<b>Actividad y ejercicio</b>	46	65,71%	24	34,29%	70	100
<b>Manejo del estrés</b>	40	57,14%	30	42,85%	70	100
<b>Apoyo interpersonal</b>	13	18,57%	57	81,43%	70	100
<b>Control de su salud</b>	17	24,29%	53	75,71%	70	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

## GRAFICO N° 06

### ESTILOS DE VIDA QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA – 2012



Fuente: cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

### **DESCRIPCIÓN:**

En el cuadro N° 06, se observa en el estilo de vida según dimensiones en el profesional de enfermería presentan un estilo de vida saludable en las dimensiones de alimentación (72,86%), apoyo interpersonal (81,43%) y control de su salud (75,71%); mientras que en la dimensión actividad ejercicio (65,71%) y manejo del estrés (57,13%) predomina un estilo de vida no saludable.

## **4.2. DISCUSIÓN:**

Para nuestro análisis tomaremos como referencia lo reportado en la literatura y estudios a nivel nacional e internacional-.

En el CUADRO N° 01, se evidencia la distribución porcentual de los profesionales de enfermería en la dimensión alimentación en donde se observa que un alto porcentaje (72,86%) del profesional de enfermería tiene una alimentación saludable y un 27% presenta una alimentación no saludable siendo un porcentaje menor.

Estos resultados difieren a los encontrados por Rosales, E. en su investigación “Hábitos personales relacionados con alimentación, sueño y ejercicio físico de las Enfermeras del Hospital Roosevelt” en donde los resultados fueron que el 54% tiene hábitos saludables relacionados con alimentación y se mencionan el consumo adecuado de frutas, verduras, el reducido aporte de sodio y el considerar el almuerzo como comida principal. Respecto al consumo de alimentos, encontrado en general que los grupos que se encuentran en riesgo, son los varones.

Asimismo coinciden con los encontrados por Gamarra, M. Rivera, H. Alcalde, M. Cabellos, D. (2012) en su investigación, “Estilos de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de Enfermería de la Universidad

Cesar Vallejo”, en donde los resultados fueron que un 65% presenta buena nutrición en un nivel medio.

Los resultados encontrados difieren con gran porcentaje a los encontrados también por Sanabri, P. Gonzales, L, Urrego, D, en su investigación “Estilos de vida saludable en profesionales de salud colombianos” (2007), en donde menciona que los profesionales no consumen los alimentos necesarios que indiquen que se encuentren sanos. Al respecto, señala que al aumentar la prosperidad y la urbanización, las dietas tienden a ser más ricas en energía y en grasas (especialmente saturadas) y a tener un contenido mayor de fibra y de carbohidratos complejos afecta la salud de dicha población.

De la misma manera, la Organización Mundial de la Salud (2003) reconoce que la epidemia creciente de enfermedades crónicas que aqueja tanto a los países desarrollados como a los países en desarrollo está relacionada con los cambios de los hábitos alimentarios y del modo de vida. De allí la necesidad de intervenir con el objetivo de generar un cambio en los hábitos y patrones de consumo alimentario.

De igual modo, la Liga Europea contra el Cáncer estableció que la adopción de un estilo de vida saludable mejora el estado de salud y evita incluso algunos tipos de cáncer. Todo lo anterior merece ser tomado en

consideración para prevenir futuras enfermedades a partir del desarrollo de programas orientados al cambio de las pautas de consumo de alimentos, por los cuales se genere una toma de conciencia acerca de la conveniencia de establecer otras distintas.

En consecuencia se evidencia que los profesionales de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión mantienen una alimentación balanceada, el cual difiere muchos de los estudios encontrados, debido a que son realidades diferentes y pueden deberse a varios factores tanto internos con externos.

De ahí radica la importancia de mantener una alimentación balanceada ya que el trabajo del personal de enfermería en sus diferentes turnos desarrolla actividades físicas y mentales que causan desgaste por lo que se considera que su alimentación debe de ser balanceada y aportar al organismo los nutrientes necesarios para tener una buena salud, es importante resaltar que el personal de enfermería conoce que se deben ingerir alimentos de los tres grupos alimenticios complementado con la adecuada ingesta de líquidos.

En el CUADRO N° 02:, se presenta la distribución del estilo de vida del profesional de enfermería en la dimensión actividad y ejercicio, en donde se evidencia que un alto porcentaje (65,71%) no realizan ejercicio y

actividad física y el 34.29% si presenta ejercicio y actividad física saludable.

Los resultados encontrados son similares en gran medida a los encontrados por Mamani, M. en su investigación “Relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del Profesional de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna” (2009), en donde se encontró que los profesionales de enfermería no practicaban actividad y ejercicio físico en un 66,67%,

Asimismo los resultados difieren a los encontrados en Sanabri, P. Gonzales, L. Urrego, D en su investigación “Estilos de vida saludables en profesionales de Salud Colombianos” (2007), en donde se encontró que solo un 6.73% practicaba estilos de vida saludable y que el principal problema esta relacionado con la actividad física y el deporte, donde menciona que el no practicar ejercicio favorece a una mala salud en el futuro, y que induce en los profesionales una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes, así como la práctica de una medicina más curativa que preventiva.

Asimismo estos resultados difieren a los encontrados con Rosales, E. en su investigación “Hábitos personales relacionados con la alimentación, sueño y ejercicio físico de las Enfermeras de Roosevelt” en sus

conclusiones el 54% no practica ejercicio físico regular, y el 46% si lo practica; la mitad de los enfermeros tiene una masa corporal en sobrepeso y obesidad. Al igual que Romero, T. “Conocimientos y prácticas sobre estilos de vida saludable en enfermeras y auxiliares de enfermería del servicio de medicina de infantes Hospital Roosevelt” siendo una de sus conclusiones la no práctica de deportes no actividades de recreación.

En todos los casos se observa cierto riesgo en relación a la falta de práctica de actividades deportivas; de esta manera, cuanto más actividad física realiza una persona, menores serán los síntomas físicos y psicológicos que manifieste. La relación entre niveles de la actividad física y la experiencia de estrés y de síntomas de malestar físico.

Según la OMS los estilos de vida sedentarios, la no práctica de ejercicio en forma regular son unas de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, El presente problema se puede deber a que el profesional de enfermería se ve obligado a aceptar trabajos adicionales, debido probablemente a su situación económica y/o familiar, por lo cual se ve obligado a invertir menos tiempo para el descanso, recreación, actividad física, lo cual tiene múltiples beneficios ya que la práctica regular de deportes promueve el buen funcionamiento intestinal, cardiovascular,

aumento y fortalecimiento muscular, masa ósea, sensación de bienestar y buenas relaciones interpersonales.

Asimismo la Organización Mundial de la Salud concluye que la actividad física regular es benéfica para la salud psicológica. Como se sabe, hay evidencias suficientes que han demostrado la relación positiva entre la salud física y psicológica y la práctica deportiva y la actividad física es un factor clave para la buena salud.

En el CUADRO N° 03, se evidencia la distribución porcentual de los profesionales de Enfermería en la dimensión manejo del estrés, se encontró que el 57,14% presenta un manejo del estrés no saludable y un 42,85% saludable.

Estos resultados difieren a los encontrados por Mamani, M. en su investigación “Relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del Profesional de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna” (2009), en donde se encontró que los profesionales de enfermería presentaban un buen manejo del estrés con un 52% y un 47% no presentaba un buen manejo del estrés.

En consecuencia la enfermería es una profesión especialmente vocacional de ayuda y cuidados, posee altos niveles de responsabilidad,

relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hace a enfermería más vulnerable al estrés laboral, la carga de trabajo, horas extras, problemas administrativos, problemas de relación entre compañeros y subordinados, toma de decisiones en situaciones de urgencia, son los mayores problemas estresantes en los hospitales, a los que se les debe dar importancia para evitar o disminuir que el personal de Enfermería presente un problema de salud por estas causas.

En el CUADRO N° 04, se evidencia la distribución porcentual de los profesionales de enfermería según la dimensión apoyo interpersonal, encontrando que un alto porcentaje del 81,43% del profesional de enfermería presenta un apoyo interpersonal saludable y un 18,57% predomina un apoyo interpersonal no saludable.

Estos resultados se asemejan al encontrado por Mamani, M. en su investigación "Relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del Profesional de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna" (2009), en donde se encontró que los profesionales de enfermería presentaban un apoyo interpersonal saludable en un 75,5%, en donde menciona la importancia del apoyo familiar y social en el Enfermero(a) profesional.

Según Quiroga, L. en su investigación “Estilos de vida y condiciones de salud en los enfermeros en el Hospital Luis Lagomaggiore”, afirma que el apoyo interpersonal es una dimensión importante por considerar al adulto como un ser eminentemente social para lo cual él requiere redes de apoyo familiar y social, lo mismo que le permite sostenerse y seguir creciendo en el camino junto a otros individuos de su entorno. Asimismo afirma que para lograr la eficiencia y eficacia en la realización de las funciones del personal de enfermería es de suma importancia la existencia de un ambiente laboral agradable que propicie el compañerismo y una adecuada relación interpersonal y esto se podría llevar a cabo creando un programa institucional para mejorar el ambiente laboral de los hospitales.

En consecuencia se puede deducir que las relaciones interpersonales dentro del ambiente familiar, laboral y social del profesional de enfermería del Hospital Daniel A. Carrión de Tacna, predomina un ambiente de colaboración, solidaridad y afectividad, tanto la comunicación verbal como también la no verbal manifestada por gestos de apoyo y cariño lo cual es positivo ya que promueve buena salud del personal. El núcleo de la sociedad es la familia y por lo tanto es importante dedicar tiempo a la convivencia familiar ya que los conocimientos, actitudes y prácticas que el individuo posee las adquiere principalmente en el ambiente familiar que

permitirá desarrollar, generar y aplicar estilos de vida saludable para mejorar el nivel funcional óptimo de cada miembro de la familia.

En el CUADRO N° 05, se evidencia la distribución porcentual de los profesionales de enfermería según la dimensión control de su Salud, encontrando que el 75,71% de los profesionales de Enfermería presenta control de su salud saludable y un 24.29% es no saludable.

Estos resultados no se asemejan a los encontrados por Quiroga, L. en su investigación “Estilos de vida y condiciones de salud en los enfermeros en el Hospital Luis Lagomaggiore”, en donde su objetivo era establecer la relación que existe entre el estilo de vida y la condición de salud del personal de enfermería, los resultados reflejaban que el 57% no va a control periódico, y en cuanto a la valoración de su estado de salud manifiestan que es buena en un 46% a regular en un 43%. El 89% tienen alguna patología y algunas enfermeras presentan más de una patología, las enfermedades más representativas, son los trastornos digestivos, sobrepeso, hipertensión arterial y diabetes.

Por ello es deber de los profesionales el realizarse sus controles de salud ser un ejemplo para sus pacientes, asimismo también contribuir a que realce su trabajo al nivel óptimo.

Los profesionales tienen las herramientas y los conocimientos para identificar su estado de salud y realizar las medidas preventivas como ser los chequeos médicos periódicos, la detección temprana de cáncer y/o enfermedades prevenibles, el uso de medidas de bioseguridad y no al uso de la automedicación

Al respecto, se ha evidenciado que los profesionales de enfermería que cuidan su salud y practican estilos de vida saludables tienen mayor probabilidad de recomendar y de inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables y de tener éxito en que estos sigan sus recomendaciones, contrariamente a aquellos que tienen hábitos no saludables, ya que probablemente no son escuchados por sus pacientes cuando les recomiendan comportamientos que tampoco ellos practican.

Por todo lo anterior, el tema del estilo de vida saludable resulta cardinal cuando se trata de los profesionales de la salud, pues el impacto sobre la salud pública es doble: además de impactar a un grupo en particular, su calidad y estilo de vida recaen en las acciones de salud de sus pacientes al convertirse en modelos de vida para estos. A partir de este estudio pueden desarrollarse programas de sensibilización o concienciación, si fuera necesario, orientados a mejorar el estilo de vida saludable y, por lo tanto, la calidad de vida; de allí la relevancia social del mismo. Como afirman

Sanabria, P. Gonzales, L. Urrego, D (2007), “intervenir en el estilo de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud”

En el CUADRO N° 06, se evidencia la distribución porcentual de los profesionales de Enfermería según dimensiones de estilos de vida saludable, observándose que las dimensiones que presentan un estilo de vida saludable son las dimensiones de alimentación (72,86%), apoyo interpersonal (81,43%) y control de su salud (75,71%); mientras que en la dimensión actividad ejercicio (65,71%) y manejo del estrés (57,13%) predomina un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos difieren en gran medida a los estudios de Sanabri, P. Gonzales, L. Urrego, D. en la investigación “Estilos de vida Saludable en profesionales de Salud Colombianos” en donde se encontró que un 6.73% de las enfermeras presentan in estilo de vida saludable y que el principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. Se concluyó que esta situación puede estar induciendo en los profesionales una pobre salud en el futuro.

Asimismo estos resultados difieren a los encontrados por Mamani, M. en su investigación “Relación entre el estilo de vida y los factores

biosocioculturales del Profesional de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2009”, en donde se encontró que el 52,22% de los profesionales de enfermería presentan estilos de vida saludable, siendo mayor el porcentaje en las dimensiones de autorrealización (81,11%) y apoyo interpersonal (75,66%), mientras que en la dimensión actividad y ejercicio (66,67%) predomina un estilo de vida no saludable, donde concluyo que existe relación significativa entre el estilo de vida saludable y el factor biosociocultural.

Según la OPS, El estilo de vida está determinado por las circunstancias y decisiones que toman las personas de forma consciente en relación con su salud, con las malas decisiones y los hábitos personales que conllevan a riesgos que originan en la propia persona.

Según Lalonde, los estilos de vida serían la forma de vivir de las personas, que la igual que el medio ambiente están determinados por una conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependen tanto del individuo con del complejo entorno que lo rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables.

Pero a qué se debe que en la población de profesionales de enfermería el estilo de vida fue no saludable; probablemente se debe a que la población

de estudio muestre un comportamiento distinto a las otras poblaciones, esto se puede deber que posiblemente la mayoría de profesionales no pone en práctica las medidas preventivas para mejorar su bienestar físico, social y mental, se debe recordar que a los profesionales de enfermería se los considera como los máximos responsables de la promoción de la salud y quienes a su vez se convierten en el modelo de vida para la población Según Consuelo, L .Reyes, S. Sanabri, P. y Duncan.

En consecuencia se evidencia que los estilos de vida de los profesionales de enfermería en general no es saludable, teniendo en cuenta que los (las) profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio.

Sin embargo, el estilo de vida saludable constituye la expresión de la calidad de vida de la persona. Es posible que una persona que se orienta a un estilo de vida saludable se ubique en un nivel óptimo de calidad de vida, más aún cuando se trata de una población como la estudiada aquí, pues se trata de un grupo que por la actividad laboral que desempeña, la formación que tiene y la capacitación que recibe, se esperaría que,

independientemente de cual factor externo, dé importancia a un estilo de vida saludable. Se supone que dicha población conoce las consecuencias de tener un estilo de vida alejado de la salud; por ende, debe realizar esfuerzos para vivir sanamente y se oriente a satisfacer los diversos dominios o áreas de su vida.

## CONCLUSIONES

- Se concluye que los profesionales de enfermería en un 58,57 % no practican un estilo de vida saludable y un bajo porcentaje del 41.42% si practican. Lo cual indica que es perjudicial para la salud de la población de estudio.
- El estilo de vida saludable se presenta en las Dimensiones alimentación (72,86%), apoyo interpersonal (81,43%) y control de su salud (75,71%) lo cual demuestra que los profesionales de enfermería son conscientes cuales son los estilos de vida solo que por diversos factores muchas veces no lo ponen en práctica.
- Que los estilos de vida no saludable, se presenta en la Dimensión actividad y ejercicio (65,71%) y manejo del estrés (57,14 %), predomina un estilo de vida no saludable, lo cual hace referencia la poca actividad física que se traduce en sedentarismo, el cual es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad del mundo.
- Se concluye que todas las dimensiones investigadas son importantes y deberán guardar un equilibrio en la práctica, solo así se aportará a la modificación de las conductas de riesgo y se favorecerá los estilos de vida en los profesionales de enfermería.

## RECOMENDACIONES

Sobre la base de los resultados obtenidos en el presente estudio se presentan las siguientes recomendaciones

- Brindar los resultados obtenidos a la Dirección de Atención Integral de Salud del Adulto, a la Directora Ejecutiva de la Promoción de la salud y Jefatura de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión de Tacna, con la finalidad de contribuir con aportes importantes en la promoción de estilos de vida saludable en los profesionales de enfermería y reducir los factores de riesgo.
- La jefatura de Enfermería y de Recursos Humanos, deben diseñar programas de promoción de salud dirigidos a los profesionales de enfermería, por existir la necesidad latente de reducir la probabilidad de presentar comportamientos no saludables, a la vez concientizar y reforzar actitudes positivas a promover la práctica de estilos de vida saludable.
- La Escuela Académica Profesional de Enfermería, debe motivar a los estudiantes desde su formación pre profesional a la práctica de estilos de vida saludable, asimismo realizar estudios sobre estilos de vida en la población estudiantil, ya que ellos serán los futuros

promotores de la salud por lo que tendrán que ser modelos de comportamientos saludables.

- Continuar realizando investigaciones similares en este campo, donde se pueda obtener mayor información de la magnitud del riesgo o problema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Tamames, E. Estilo de Vida [página principal de internet]. Colombia; 2009c [actualizada 26 octubre 2011; consultado 11 setiembre 2012]. Disponible en: <http://www.consumoteca.com>
2. Ministerio de la Salud. Agenda de Salud para la Américas [página principal de internet]. Panamá; 2007c [actualizada 03 junio 2008; consultado 11 setiembre 2012]. Disponible en: <http://www.new.paho.org>
3. Ministerio de Salud. Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores. Perú; 2008c [Consultado 10 setiembre 2011] Disponible en: [www.upch.edu.pe/vrinve/gerontología/minsapdf/lineamientos.pdf2](http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontología/minsapdf/lineamientos.pdf2)
4. Ministerio de Salud. Estado de la población peruana. Perú; 2012c. [Consultado 08 setiembre 2012]. Disponible en: [www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1032/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1032/libro.pdf)
5. Dirección Regional de Salud de Tacna. Análisis de la Situación de Salud, [página principal de internet]. Perú. 2012c. (Consultado 20

Octubre 2012]. Disponible en:  
<http://www.tacna.minsa.gob.pe/index.php?page=estadisticas>

6. Es Salud. Población 2012. Área de Administración del Personal. Área del Personal – Sistema de Asistencia, 2012
7. Reyes, S. “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludable en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito [Tesis para adoptar el título de licenciada en Enfermería]. Guatemala. Facultad de ciencias médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 2008. Disponible en:  
<http://biblotecausac.edu.gt/tesis/o5/058550.pdf>.
8. Guerrero, L. Ramón, A. Estilo de vida y salud. [Revista en internet]. 2010 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 48(1). Disponible en:  
<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>
9. Gómez, J. Jurado, Viana. Da, M. Hernández, A. “Estilos y calidad de vida”. [Revista en internet]; 2005 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 2 (9) Disponible en:  
<http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>

10. Umaña, A." Relación entre estilos de vida y condición de salud de las (los) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles". [Revista en internet] 2005 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 28 (1): 5-10. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf>
11. Sanabri, P. González, L. Urrego, D. "Estilos de Vida Saludable en profesionales de la Salud Colombianos estudio explorativo" [Revista en internet] 2007 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 15 (2): 207- 217. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
12. Quiroga, I. "Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Luis Lagomaggiore". [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Mendoza; Universidad del Aconcagua. Facultad de Ciencias Médicas; 2009.
13. Carrillo, H. Amaya, M. "Estilos de vida saludables de las enfermeras (os) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia". [Revista en internet] 2006 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 2 (2).

Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0128.php>

14. Rosales, E. (2002). En la investigación titulada “Hábitos personales relacionados con alimentación, sueño y ejercicio físico de las enfermeras del Hospital Roosevelt”. [Tesis para optar el título de enfermería]. Universidad Mariano Melgar. 2002. Disponible en: <http://biblioteca.umg.edu.gt/digital/45534.pdf>

15. Romero, T. “Conocimientos y prácticas de Estilos de vida saludables en enfermeras y auxiliares de enfermería del servicio de medicina de infantes del Hospital Roosevelt”. [Tesis para optar el título en Enfermería] Guatemala. 2002. Disponible en: <http://biblioteca.umg.edu.gt/digital/45469.pdf>

16. Díaz, N. “Estilos de vida relacionados con alimentación y salud mental, de las enfermeras del Sanatorio Nuestra Señora del Pilar”. [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería] Guatemala; Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2007.

17. Gamarra, M. Rivera, H. Alcalde, M. Cabellos, D. "Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo" [Revista en internet] 2010 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 2010; Vol 2(2):73-81. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
18. Mamani, M. "Relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna". [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Tacna ; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Facultad Académico Profesional de Enfermería; 2009.
19. Palau A. Estilo de vida. [Revista en internet]. 2002. [Consultado 12 de Octubre del 2012]. Disponible: <http://www.pananet.com/websalud/cuestionario.htm>
20. Organización Panamericana de la Salud. (1996). Promoción de la Salud: una antología. Washington, IX : Organización Panamericana de la Salud.

21. Balderas, B, "Ética en Enfermería" [Revista en internet] 2006  
[consultado el 11 de Octubre del 2012]; 4 (1) 14-20

22. Duncan, P; Maya, S: Los Estilos de Vida Saludables. Componente  
de la Calidad de Vida [Documento de Internet]. 2001. [Consultado  
12 de Octubre del 2012].  
Disponible: [www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm](http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm)

23. Tejada, J. "Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde".  
[Monografía en internet]. 1997. [Consultado 12 de Octubre del  
2012]. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos56/situación-salud/situacion-salud.shtm>

24. Maya, L. "Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la  
Calidad de Vida". [Tesis para optar el título de licenciatura en  
Enfermería] Colombia; Escuela Nacional de Enfermeras de  
Colombia; 2006.  
Disponible: [http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion\\_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los\\_estilos\\_de\\_vida\\_saludables.pdf](http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf)

25. Duncan, P. "Estilos de Vida En Medicina en Salud Pública". [Página principal de Internet]. Mexico 2003c [actualizada 30 de Agosto 2003; consultado el 27 de setiembre 2012] Disponible: [www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm](http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm)
26. Lopategui, E. La Salud como responsabilidad Individual. [página principal de internet]. Puerto Rico; 2000c [actualizada 26 octubre 2000; consultado 20 setiembre 2012]. Disponible: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
27. Espinoza, L. "Cambios del Modo y Estilo de Vida; su Influencia en el Proceso salud-Enfermedad". Rev. Cubana Estomatol. 2004; 41(2).
28. Gonzales, E. Alimentación. [página principal de internet]. Cuba; 2012 c [actualizada mayo 2012; consultado 25 Octubre 2012]. Disponible: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Que-Es-La-Alimentacion/4151377.html>
29. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable [página principal de internet]. Colombia; 2009c [actualizada 26 octubre 2011; consultado 11 setiembre 2012].

Disponible en: Disponible desde el URL:  
[www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B1](http://www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B1)

30. López, D. Alimentación Saludable en Adultos. [página principal de internet]. Chile; 2000c [actualizada 2 febrero 2001; consultado 11 setiembre 2012]. Disponible: <http://www.nutriamiga.cl/Adultos/alimentacion-saludable-adultos.html>

31. Esquivel, C. Alimentación Sana [página principal de internet]. Colombia; 2000 c [actualizada 15 enero 2000; consultado 25 Octubre 2012]. Disponible <http://www.alimentacionsana.com.ar/portal%20nuevo/actualizaciones/dietabalanceada.htm>

32. Giboons, G. La actividad física forma parte de un estilo de vida saludable para el corazón. [página principal de internet]. 2001c [actualizada 8 marzo 2001; consultado 25 Octubre 2012]. Disponible: <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/phys/lifestyle.html>

33. Schwartzmann, L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. [Revista en internet] 2005 [consultado el 11 de Octubre del 2012]; 9 (2): Disponible: [http://www.scielo.cl/scielophp?script=sci\\_arttext&pid=S071795532003000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielophp?script=sci_arttext&pid=S071795532003000200002&lng=es&nrm=iso).ISSN 07 17-9553.
34. Aguirre, R. El estrés [página principal de internet]. Chile ; 2001c [actualizada 7 Abril 2009; consultado 25 Octubre 2012]. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos14/estres/estres.shtml>
35. Fernandez, R. Manrique, F. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. [Revista en internet] 2010 [consultado el 11 de Noviembre del 2012]; 19 (1). Disponible: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion1.pdf>
36. Pachón, M. Verisísimo, P. Relaciones interpersonales y apoyo social. [página principal de internet]. España; 2012c [actualizada 21 Junio 2012; consultado 25 Noviembre 2012]. Disponible: <http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>
37. Salmero, J. Arillo, E. Campuzano, Julio. López, Francisco. Lazcano, E. "Tabaquismo en Profesionales de la Salud del Instituto

Mexicano del Seguro Social, Morelos. Salud pública . [Revista Internet] Mexico; 2002c [actualizada 21 Junio 2001; consultado 25 Noviembre 2012] pag 14, 16

38. Valdivia, C.. "Estudio de estilos de vida en estudiantes que cursan el último año de su carrera de pregrado en la Universidad Austral de Chile de Enfermería". Universidad Austral de Chile. Sistema de Bibliotecas. Programa Cybertesis, 2004

**ANEXOS**

## **ANEXOS**

### **ANEXO N° 01**

CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA

### **ANEXO N° 02**

PUNTAJES ASIGNADOS AL INSTRUMENTO

### **ANEXO N° 03**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTOS

### **ANEXO N° 04**

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### **ANEXO N° 05**

CREDENCIAL DE ACREDITACIÓN

### **ANEXO N° 06**

POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

### **ANEXO N° 07**

TABLAS Y GRÁFICOS

### **ANEXO N° 08**

VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

**ANEXO N° 01**  
**CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

## CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar “Los estilos de vida saludable que practica los profesionales de Enfermería”. Marque con una "x" la casilla que mejor describa su comportamiento. Por favor conteste sinceramente y tenga en cuenta que esta información no se utilizará para otros fines distintos a la de esta investigación.

### **DATOS GENERALES**

**SEXO:** 1.- Masculino ( )                      2.- Femenino ( )

**EDAD:** \_\_\_\_\_ años cumplidos

#### **Estado civil:**

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

#### **Condición laboral**

- a) Contratado
- b) Nombrado
- c) Contrato temporal

#### **Años de experiencia**

- a) Menos de 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) 11 a 15 años
- d) 16 a mas

#### **Título y Grados**

- a) Licenciada
- b) Magíster
- c) Doctorado
- d) Otro:.....

#### **Remuneración Mensual:**

- a) Menor de 700 soles
- b) De 701 – 1000 soles
- c) 1001 a 1500 soles
- d) De 1501 – 2000 soles
- e) De 2001 – 3500 soles
- f) De 3501 – a mas

Para cada uno de los siguientes enunciados marque con una "X" la opción que mejor describa su situación.

Escala:

**S = SIEMPRE**

**F = FRECUENTEMENTE**

**AV = ALGUNAS VECES**

**N = NUNCA**

N°	HABITOS ALIMENTICIOS (Últimos 30 días)	S	F	AV	N
1	Consume 3 veces en el día productos lácteos como leche, yogur, quesillo o queso fresco, de preferencia semidescremados o descremados.				
2	Consume al menos 2 platos de verduras y 3 frutas de distintos colores cada día.				
3	Consume porotos, garbanzos, lentejas o arvejas al menos 2 veces por semana.				
4	Consume una o dos porciones por día de carne, pollo o pescado ya sea cocido, al horno o a la plancha				
5	Consume diariamente alimentos integrales como ser pan, arroz, cereales, entre otros				
6	Toma de 6 a 8 vasos de agua al día.				
7	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
8	Come Ud. de acuerdo a sus requerimientos nutricionales.				
9	Con que frecuencia consume grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)				
10	Con que frecuencia consume comidas fritas y rápidas como ser pizza, hamburguesa, empanadas, etc.				
<b>ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
11	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.(correr, caminatas, o juega algún deporte).				
12	Practica ejercicios para el fortalecimiento de sus músculos (taichi, kun fu, yoga, danza, meditación)				
13	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
14	Se fija metas realistas en su casa y trabajo.				
15	Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
16	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación con las personas que lo rodean, en su entorno laboral, social o familiar				
17	Con que frecuencia presenta tensión en el cuello y espalda, opresión en el pecho, tensión en mandíbulas.				
18	Cuando ud se siente estresado realiza alguno de estas alternativas. Medita, realiza ejercicios de relajación y de respiración profunda, otros				
19	Normalmente se preocupa acerca de las cosas que usted no puede controlar.				
20	Plantea alternativas de solución frente a situaciones de tensión o preocupación que se le presenta				
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
21	Mantiene buenas relaciones interpersonales en su ambiente familiar				
22	Mantiene buenas relaciones interpersonales en su ámbito				

	laboral y social				
23	Cuenta sus preocupaciones a su familia y/o amigos íntimos				
24	Felicita y se alegra por los éxitos de otra persona.				
25	Lo felicitan sus compañeros de trabajo cuando obtiene un logro				
26	Le gusta dar muestra de afecto y cariño a sus familiares y amigos.				
27	Recibe muestras de afecto, cariño y abrazos de su ambiente laboral y social				
28	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
29	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de su familia				
30	Cuando enfrenta situaciones difíciles en su ambiente laboral recibe apoyo de sus compañeros de trabajo, jefes.				
<b>CONTROL DE SU SALUD</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
31	Hace sus chequeos de salud de forma preventiva por lo menos una vez al año				
32	Hace sus chequeos odontológicos de forma preventiva por lo menos una vez al año.				
33	Consumo medicamentos sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, antibióticos, antiinflamatorios, analgésicos)				
34	Cuando se expone al sol, usa protectores solares				
35	Chequea al menos una vez al año su presión arterial				
36	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos				
37	PARA MUJERES: Se realiza exámenes de detección de cáncer de mama y Papanicolaou				
38	PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente.				
39	Toma las medidas de bioseguridad necesarias para evitar riesgo biológico en su práctica laboral (batas, guantes, mascarilla, etc.)				
40	En los casos de accidentes de riesgo biológico sigue el protocolo respectivo.				

*Fuente: cuestionario adaptado del cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida de Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. (2002)*

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ANEXO N° 02**  
**PUNTAJES ASIGNADOS AL INSTRUMENTO**

Los puntajes son asignados son obtenidos de la sumatoria del puntaje de cada ítem, teniendo en cuenta la siguiente escala.

**Criterios para la puntuación**

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORÍA</b>
39 - 117	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
118 - 156	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

<b>PUNTAJE</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>	
	<b>SALUDABLE</b>	<b>NO SALUDABLE</b>
Alimentación	26-40	10-15
Actividad y ejercicio	8-12	3-7
Manejo del Estrés	18-28	7-17
Apoyo interpersonal	26-40	10-25
Control de su salud	23-36	9-22

**ANEXO N° 03**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**  
**(Mediante el criterio de expertos)**

**Instrucciones:**

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema

**“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
(EsSALUD- Calana)  
Tacna – 2012”**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios,
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

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

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable?					
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					

10. ¿Qué aspectos habrían que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

.....

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

## PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Nº DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	4	4	5	4	4,25
2	4	4	4	4	4,00
3	3	4	5	4	4,00
4	4	4	4	4	4,00
5	3	3	5	3	3,50
6	4	4	5	3	4,00
7	4	3	5	4	4,00
8	4	4	4	5	4,25
9	4	5	5	5	4,75

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

$$DPP = \sqrt{(5 - 4.25)^2 + (4 - 4)^2 + (5 - 4)^2 + (4 - 4)^2 + (5 - 3.50)^2 + (5 - 4)^2 + (5 - 4)^2 + (5 - 4.25)^2 + (5 - 4.75)^2}$$

$$DPP = \sqrt{0.5625 + 0 + 1 + 0 + 2.25 + 1 + 1 + 0.5625 + 0.0625}$$

En este estudio: DPP = **2,54**

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem

Y = Valor promedio de la escala para cada ítem

- Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

Hallado con la fórmula:

$$D_{max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

$$D_{max} = \sqrt{(5 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2}$$

$$D_{max} = \sqrt{16 + 9 + 16 + 9 + 16 + 16 + 16 + 16 + 16}$$

**Dmax = 11.40**

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

<b>A.</b>	
0,00	2,28
<b>B.</b>	
2,28	4,56
<b>C.</b>	
4,56	6,84
<b>D.</b>	
6,84	9,12
<b>E.</b>	
9,12	11,40

En el caso nuestro, El valor DPP fue **2,54** cayendo en la zona “**B**” lo cual significa una ***adecuación total*** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

## **ANEXO N° 04**

### **CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

#### **Estilos de vida**

<b>N° de casos</b>	<b>15</b>
Alfa de cronbach	0,850
N° de Items	40

Lo cual indica que la escala para medir el estilo de vida del adulto es Confiable

**ANEXO N° 05**  
**CREDECIAL DE ACREDITACIÓN**



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud  
ESSALUD

"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

MEMORANDUM CIRCULAR N° 03 -SE-GRATA-ESSALUD-2013

DE : LIC. BLANCA BELTRAN AGUILAR  
Jefe del Servicio de Enfermería  
Hospital III "Daniel Alcides Carrión"  
Red Asistencial Tacna

A : LIC. NORMA QUISPE ANCO  
COORDINADORA SERVICIO MEDICINA  
LIC. GLORIA QUISPE QUISPE  
COORDINADORA SERVICIO DE CIRUGIA  
LIC. GLORIA ARENAS CASTRO  
COORDINADORA SERVICIO MATERNO INFANTIL  
LIC. CONSUELO CATARI TAPIA  
COORDINADORA UNIDADES CRÍTICAS  
LIC. EDITH CASTRO SANCHEZ  
COORDINADORA UNIDAD DE HEMODIALISIS  
LIC. IDALIA ITURRE MARCA  
COORDINADORA SERVICIO EMERGENCIA  
LIC. LOURDES FERNANDEZ ZEBALLOS  
COORDINADORA CONSULTA  
LIC. NOELIA CHIRE GALINDO  
COORDINADORA CENTRO QUIRURGICO


ASUNTO : FACILIDADES "EVALUACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION"  
REFF : CARTA N° 001-CIYE-GRATA-ESSALUD-2013

FECHA : Tacna, 24 de Enero del 2013.


Es muy grato dirigirme a ustedes para saludarlos y a la vez manifestarles que en relación al documento de la referencia se les solicita brindar las facilidades al Investigador Bach. Enf Sally Brenda Mamani Maquera (UNJBG-ESSALUD) a fin que cumpla con la información del área correspondiente, así mismo efectuando la supervisión a dicha labor.

Agradeciendo su atención, me despido de ustedes.

Atentamente,

Red Asistencial Tacna  
Hospital III Daniel Alcides Carrión  
Servicio de Enfermería  
Lic. BLANCA BELTRAN AGUILAR  
Jefe de Servicio  
ESSALUD

NIT: 1936-2013-038

c.c. Archivo  
BBARed Asistencial Tacna  
Carretera a Calana K.m. 6.5  
Telf. 052-428065  
EsSalud  
Seguridad Social para todos

**ANEXO N° 06**  
**POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO**

## POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

### ✓ POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estará constituida por los Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud) Tacna

### ✓ MUESTRA DE ESTUDIO

Para definir el tamaño de la muestra de estudio, se utiliza la fórmula de la población finita. Con un 95% de confianza.

$N = 110$  Profesionales de Enfermería

$P = 0.95$

$Q = 0.05$

$S^2 = P(1 - P) = 0.95(1 - 0.95) = 0.475$

$V^2 = (0.05)^2 = 0.0025$

$$N = \frac{S^2}{V^2} = \frac{0.475}{0.0025} = 190$$

$$N = \frac{n}{\frac{1+n}{N}} = \frac{190}{\frac{1+190}{110}} = \frac{190}{1 + 1.7272} = 69.66 = 70$$

Para la selección de la muestra se utiliza el muestreo aleatorio simple.

**ANEXO N° 07**  
**TABLAS Y GRÁFICOS**

### GRAFICO N° 07

#### ESTILOS DE VIDA QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

ESTILOS DE VIDA	N°	%
No saludable	41	58,57
Saludable	29	41,42
Total	70	100

Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

### GRAFICO N° 07

#### ESTILOS DE VIDA QUE PRACTICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA – 2012



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013.

### CUADRO N° 08

#### SEXO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA 2012

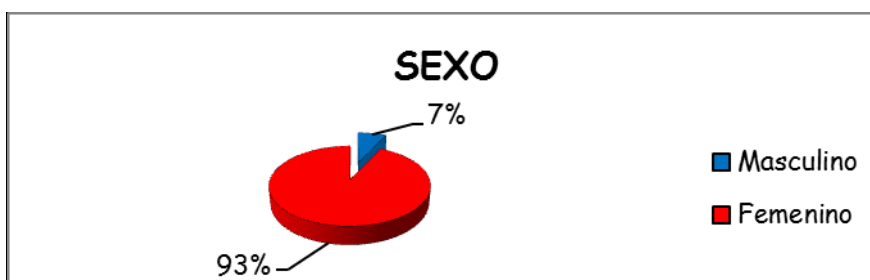
SEXO	N°	%
Masculino	5	7,1
Femenino	65	92,9
Total	70	100

Fuente: cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

### GRAFICO N° 08

#### SEXO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA 2012



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

### CUADRO N° 09

#### EDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

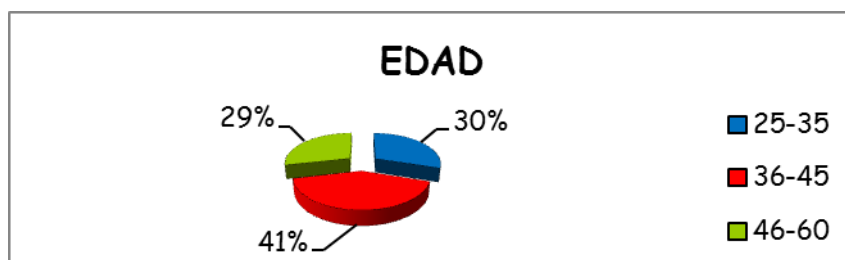
EDAD	N°	%
25-35	21	30,00
36-45	29	41,43
46-60	20	28,57
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

### GRAFICO N° 09

#### EDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

### CUADRO N° 10

#### ESTADO CIVIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA – 2012

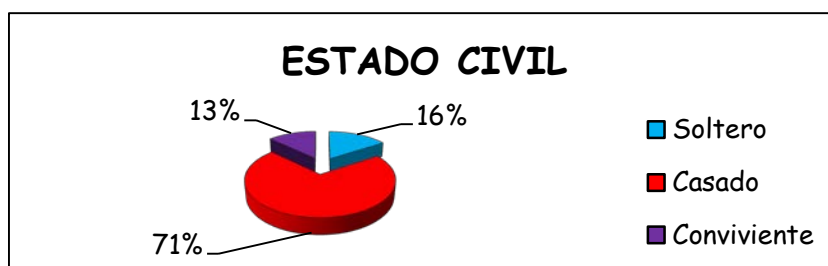
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	11	15,7
Casado	50	71,4
Conviviente	9	12,9
Total	70	100,00

Fuente: cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

### GRAFICO N° 10

#### ESTADO CIVIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

### CUADRO N° 11

#### CONDICIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

CONDICIÓN LABORAL	N°	%
Contratado	46	65,7
Nombrado	19	27,1
Contrato Temporal	5	7,1
Total	70	100,00

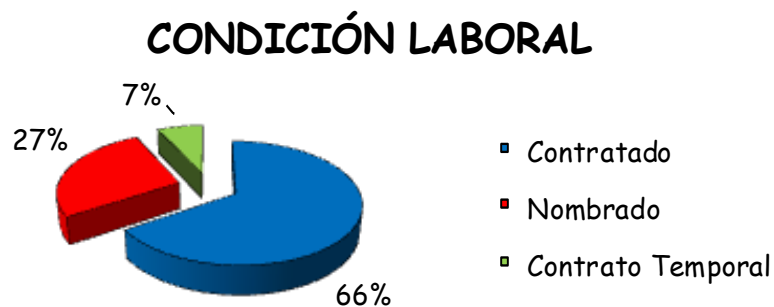
Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

### GRÁFICO N° - 11

#### CONDICIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

□



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

## CUADRO N° 12

### AÑOS DE EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

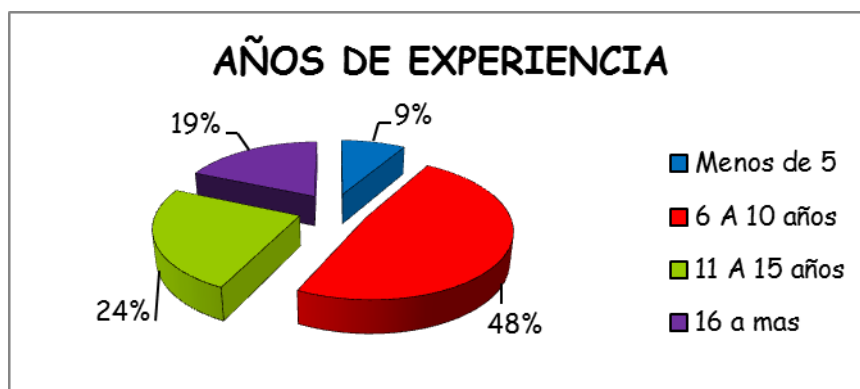
AÑOS DE EXPERIENCIA	N°	%
Menos de 5	6	8,5
6 a 10 años	34	48,6
11 a 15 años	17	24,3
16 a mas	13	18,6
TOTAL	70	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

## GRAFICO N° 12

### AÑOS DE EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

### CUADRO N° 13

#### TÍTULO Y GRADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012

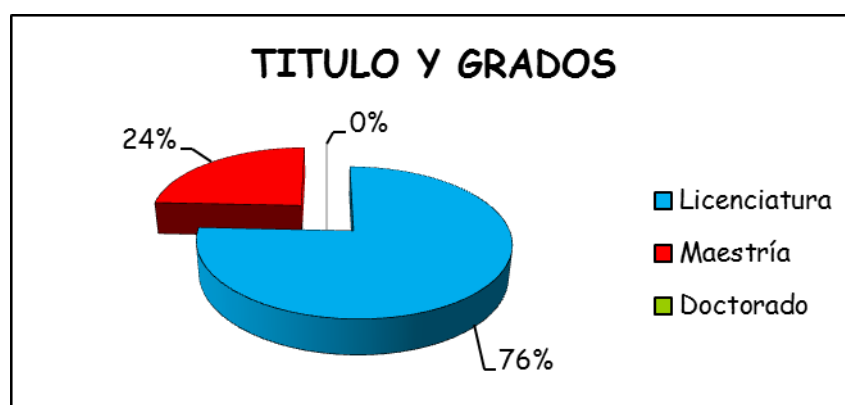
TITULO Y GRADOS	N°	%
Licenciado(a)	53	75,7
Magister	17	24,3
Doctor(a)	0	0
TOTAL	70	100

Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

Escala estilo de vida, autor Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002)

### GRÁFICO N° 13

#### TÍTULO Y GRADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCÍDES CARRIÓN (EsSalud) TACNA - 2012



Fuente: Cuestionario aplicado al profesional de Enfermería. Diciembre 2012 a Marzo 2013

**ANEXO N° 08**

**VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

## **VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS GENERAL**

#### **ENUNCIADO**

El 40% del Profesional de Enfermería practican estilos de vida saludable del Hospital Daniel A. Carrión de Tacna 2012.

#### **VERIFICACIÓN.**

Con los datos estadísticos de la tabla N° 06, se verifica esta hipótesis, en el cual se obtiene que el 34% de los profesionales practican estilos de vida saludable.

#### **CONCLUSIÓN**

Con nuestro resultado está de acuerdo con la hipótesis planteada, se valida la hipótesis propuesta (Hipótesis de investigación  $H_1$ ) y se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ).