

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Estilo de vida en época de pandemia del personal del Centro de Salud Materno
Infantil Uripa, Chincheros 2022”

Presentado por:

Bach. JOSÉ ABEL GONZALES HUACRE

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2022

Tesis

“Estilo de vida en época de pandemia del personal del Centro de Salud Materno
Infantil Uripa, Chincheros 2022”

Línea de investigación:

Salud Pública

Asesora:

Dra. Rocío Cahuana Lipa



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO
DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022**

Presentado por el Bach. **JOSÉ ABEL GONZALES HUACRE**, para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Sustentado y aprobado el 11 de noviembre del 2022 ante el jurado:

Presidente : Mag. Juana Regina Serrano Utani

Primer Miembro : Mag. Jessica Marilyn Guerra Salazar

Segundo Miembro : Mag. María Elena Pérez Ccasa

Asesora : Dra. Rocío Cahuana Lipa

DEDICATORIA

Con todo mi corazón, va dedicado a mis añorados padres y a mi entrañable familia.

AGRADECIMIENTO

Retribuyo mi agradecimiento a la UTEA y mi correspondencia especial a la Escuela de Enfermería y a la Dra. Rocío Cahuana Lipa por su asesoramiento decidido.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	x
índice de figuras	xii
crónimos.....	xiv
Resumen.....	xv
Abstract.....	xvi
Introducción.....	xvii
CAPÍTULO I	17
PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2. Identificación y Formulación de problemas	21
Problema general	21
Problemas específicos.....	21
1.3. Justificación.....	22
1.4. Objetivos	23

1.4.1. Objetivo general.....	23
1.4.2. Objetivos específicos.....	23
1.5. Delimitación de la investigación.....	24
1.5.1. Espacial.....	24
1.5.2. Temporal.....	24
1.5.3. Social.....	25
1.5.4. Conceptual.....	25
1.6. Viabilidad de la investigación.....	25
1.6.1 Económica.....	25
1.6.2. Social.....	26
1.6.3. Técnica.....	26
1.7. Limitaciones.....	26
CAPÍTULO II.....	28
MARCO TEÓRICO.....	28
2.1. Antecedentes de investigación.....	28
2.1.1. A nivel internacional.....	28
2.1.2. A nivel nacional.....	32
2.1.3. A nivel regional.....	36
2.2. Bases teóricas.....	38
2.2.1. Estilos de Vida.....	38
2.2.2. Dimensiones del Estilo de Vida.....	39
2.2.3. Salud.....	47

2.2.4. Promoción de la Salud.....	48
2.2.5. Sedentarismo.....	48
2.2.6. Salud Mental.....	49
2.2.7. Marco Institucional del estudio.....	50
2.3 Marco conceptual.....	52
CAPÍTULO III	56
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	56
3.2. Método.....	56
3.3. Tipo de investigación	57
3.4. Nivel de investigación	57
3.5. Diseño de la investigación	58
3.6. Operacionalización de variables	59
3.7. Población, muestra y muestreo.....	63
3.7.1. Población	63
3.7.2. Muestra.....	64
3.7.3. Muestreo	64
3.8. Técnicas e instrumentos	65
3.9. Consideraciones éticas	69
3.10. Procesamiento estadístico	71
CAPÍTULO IV	75
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	75
4.1. Resultados	75

4.2	Discusión de resultados	91
	CONCLUSIONES.....	96
	RECOMENDACIONES	97
	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	98
	Presupuesto y financiamiento	99
	Financiamiento:.....	99
	BIBLIOGRAFIA	100
	ANEXOS	104
	matriz de consistencia.....	105
	Instrumento	110
	cuestionario...	110
	Fotos de los encuestados.....	117

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	61
Población	
Tabla 2	63
Estructura de la encuesta	
Tabla 3	64
Escala de valores del instrumento	
Tabla 4	66
Coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach	
Tabla 5	66
Estadística de fiabilidad de todo el instrumento	
Tabla 6	67
Tabla para cotejar los resultados con el Alpha de Cronbach	
Tabla 7	70
Resultados y estimaciones del estilo de vida	
Tabla 8	73
Género	
Tabla 9	73
Estado civil	
Tabla 10	75
Edad	
Tabla 11	76
Estilo de vida practicado por el personal del C. S. Uripa.	

Tabla 12	77
Nutrición practicada por el personal del C. S. Uripa.	
Tabla 13	78
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión nutrición	
Tabla 14	79
Actividad física practicada por el personal del C. S. Uripa.	
Tabla 15	80
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión actividad física	
Tabla 16	81
Responsabilidad practicada por el personal del C. S. Uripa.	
Tabla 17	82
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión responsabilidad	
Tabla 18	83
Manejo del estrés practicado por el personal del C. S. Uripa.	
Tabla 19	84
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión manejo de estrés	
Tabla 20	85
Relaciones interpersonales practicados por el personal del C. S. Uripa.	
Tabla 21	86
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión relaciones interpersonales	
Tabla 22	87
Autoactualización practicada por el personal del C. S. Uripa.	
Tabla 23	88
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión autoactualización	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	74
Género	
Figura 2	74
Estado civil	
Figura 3	76
Estilo de vida practicado por el personal del C. S. Uripa	
Figura 4	77
Nutrición practicada por el personal del C. S. Uripa	
Figura 5	78
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición	
Figura 6	79
Actividad física practicada por el personal del C. S. Uripa	
Figura 7	80
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física.	
Figura 8	81
Responsabilidad practicada por el personal del C. S. Uripa.	
Figura 9	82
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad	
Figura 10	83
Manejo del estrés practicado por el personal del C. S. Uripa.	
Figura 11	84
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo de estrés	

Figura 12	85
Relaciones interpersonales practicados por el personal del C. S. Uripa.	
Figura 13	86
Nivel de estilo de vida dentro de la dimensión relaciones interpersonales	
Figura 14	87
Autoactualización practicada por el personal del C. S. Uripa.	
Figura 15	88
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización	

ACRÓNIMOS

DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
GORE	:	Gobierno Regional
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud

RESUMEN

El objetivo del estudio fue precisamente, determinar el estilo de vida de 67 trabajadores del Centro de Salud de Uripa en 2022 a través de encuestas, siendo de tipo básica o pura, de nivel descriptivo y enfocado cuantitativamente.

Resultados: Se denotó mayor preponderancia de las damas en los puestos de trabajo con 71,6% de representatividad, destacando que el 56,7% son casados(as); y donde la edad mínima y máxima respectivamente fue de 25 y 63 años, con media de 43 años. De manera general el 40,3% frecuentemente ha demostrado una nutrición saludable, en tanto; 58,2% mantuvo un nivel saludable por su adecuada nutrición. Asimismo, 52,2% nunca cumple con practicar actividades físicas, en tanto, el nivel alcanzado en esta dimensión fue poco saludable. Así también el 43,3% a veces practica responsabilidad con su estilo de vida, en tanto, su nivel no es óptimo. Por su parte, el 37,3% de manera frecuente maneja adecuadamente el estrés, en tanto, 52,2% mantuvo un nivel saludable debido al manejo del estrés. Otro si, el 47,8% frecuentemente cumple con manejar sus relaciones interpersonales, en tanto; 46,3% mantuvo un nivel saludable a causa del buen manejo de sus relaciones interpersonales. Al final, el 31,3% a veces y frecuentemente practica la autoactualización, en tanto; 50,7% mantuvo un nivel saludable a causa de su actualización.

Conclusión: De manera general el 29,9% demostró un estilo de vida poco saludable. 56,7% demostró un estilo saludable y 13,4% demostró muy saludable estilo de vida.

PALABRAS CLAVE: Estilo de vida, personal, Centro de Salud.

ABSTRACT

The objective of the study was precisely to determine the lifestyle of 67 workers of the Uripa Health Center in 2022, through the application of surveys. It was a basic or pure research, descriptive level.

Results: There was a greater preponderance of women in jobs with 71.6% representation, highlighting that 56.7% are married; and where the minimum and maximum age, respectively, was 25 and 63 years, with a mean age of 43 years. In general, 40.3% have frequently demonstrated healthy nutrition, meanwhile; 58.2% maintained a healthy level due to adequate nutrition. Likewise, 52.2% never comply with practicing physical activities, while the level reached in this dimension was unhealthy. Likewise, 43.3% sometimes practice responsibility with their lifestyle, while their level is not optimal. For their part, 37.3% frequently manage stress adequately, while 52.2% maintained a healthy level due to stress management. Another yes, 47.8% frequently comply with managing their interpersonal relationships, meanwhile; 46.3% maintained a healthy level due to good management of their interpersonal relationships.

Conclusion: In general, 29.9% showed an unhealthy lifestyle. 56.7% demonstrated a healthy lifestyle and 13.4% demonstrated a very healthy lifestyle.

KEY WORDS: Lifestyle, personal, Health Center.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a los estilos de vida como una forma de vida basado en las interacciones entre las condiciones de vida y los patrones de conducta personal influenciados por los factores socioculturales y características individuales. A nivel mundial, se ha destacado que el mal estilo de vida se ha convertido en una causante de mortalidad, circunscribiéndose dentro de las enfermedades no transmisibles y crónicas de la post modernidad que no distingue género ni mucho menos condición social.

Por su parte, muchos decesos a causa de malos estilos de vida serían evitables si los individuos en general adquirieran hábitos de vida saludables, como, por ejemplo, realizar actividades físicas al menos de 150 minutos semanales, ingerir a diario por lo menos cinco porciones de verduras y frutas, minimizar la dependencia a la sal, al alcohol y evitar el tabaco y cigarrillos.

En consonancia, el presente estudio, al plantearse como objetivo general determinar el estilo de vida practicado por el personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros 2022 en época de pandemia, pretende dar a conocer la realidad situación por la cual atraviesan dichos empleados a la fecha de la evaluación a través de sus cuatro capítulos que involucran el plan de investigación, marco teórico, metodología de investigación, resultados y discusión respectivamente.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La persistente crisis de salubridad en el orbe, América Latina y especialmente en el Perú, está provocando cambios drásticos y modificaciones en los estilos de vida de los individuos que son susceptibles de ser identificados y que están derivándose en graves problemas de salud y que a la fecha se está convirtiendo en claros factores de riesgo para adquirir enfermedades de procedencias no transmisibles como las que afectan inminentemente a la salud mental de la gente. Sin embargo, el incesante progreso científico y tecnológico de las últimas décadas han hecho que las sociedades de todo el mundo experimenten cambios significativos en los indicadores de salud pública. Como resultado, han logrado un aumento significativo en la esperanza de vida gracias a las medidas de mitigación inmediatas. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estilo de vida como un reflejo de los comportamientos y de las percepciones que la gente exhibe sobre sus diferentes condiciones de vida y patrones de

comportamiento, determinados por características individuales y factores que tienen que ver con lo social, cultural entre otros, que se encuentran relacionados con expectativas y metas, que pueden ser sanos o no saludables. En junio de 2018, este tipo de enfermedades no transmisibles recibieron la denominación mundial de “la epidemia del siglo XXI”, con una tasa de mortalidad de aproximadamente 41 millones de fallecidos anuales, equivalente al 71% de muertes en toda la esfera mundial, afectando primordialmente al grupo de edad de 30 a 69 años. (2)

Como modelos de conducta en salud, el estilo de vida refleja predisposiciones para contraer en un hipotético escenario las enfermedades no transmisibles. En 2017, la Organización Panamericana de la Salud (OPS); señaló que un mal estilo de vida ha causado 5,2 millones de decesos en las Américas, representando el 80% de todas las muertes en toda la región, además de afectar sus facultades laborales. También abordó su preocupación por los crecientes dilemas de salud relacionados con el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, sedentarismo, comidas llamadas “chatarras”, el estrés y la depresión. En este caso, el problema no es combatir virus o bacterias, sino los malos hábitos de las sociedades de hoy, que desde hace varias décadas solo afectaba los grandes países del primer mundo y que ahora la enfermedad se circunscribe a las naciones, países y regiones menos avanzados. Por su parte, el estudio de la (OPS) de 2015 concluye que el estado de salud en las Américas tiene altas tasas de mortalidad por cardiopatía isquémica bordeando el 64%, preponderantemente en gente de 30 a 50 años, y concerniente al caso peruano bordea el 29,3 %. (3,4)

Respecto al escenario nacional, la Covid 19 provocó como todos sabemos la paralización generalizada de todas las actividades que dinamizaban la economía peruana, al punto que las acciones emprendidas por el gobierno nacional suspendieron las relaciones entre los proveedores y solicitantes de casi el 100% de todos los sectores incluyendo el de salud, complicando seriamente la interacción entre empleador y empleado y entre personal de salud y pacientes.

Respecto al escenario regional, la situación catastrófica de la pandemia no es ajena a toda el territorio Apurimeño que ha puesto en evidencia la terrible crisis que sopesan las entidades que son del Estado y las que no son, y ha puesto en evidencia también la falta de capacidad de respuesta de todos los sectores en especial el sector salud, al punto que muchas de sus operaciones han sufrido cambios estructurales sanitarios para atender las necesidades de toda la comunidad a pesar que no se contaba con personal capacitado, pues se trataba de una enfermedad que nadie conocía.

Respecto del escenario local, se pudo advertir que la pandemia también ha afectado en gran medida la vida normal de todo el Centro de Salud de Uripa, Chicheros, tanto es así que el personal administrativo trabajó de manera remota y mixta; siendo el personal asistencial y de salud el que directamente se involucró pues no tenía otra opción a pesar de que el miedo a perder la vida por el contagio al atender a un infectado sumado al

desconocimiento de la enfermedad se percibía todos los días y a cada hora. Pese a ello, valientemente, se conformó la primera barrera de defensa contra esa terrible enfermedad, que sin lugar a dudas ha generado cambios en el estilo de vida no solo de los pacientes sino en el personal que atiende y atendió a dichos ciudadanos.

Por lo tanto, la investigación abordará el estudio del estilo de vida desde la perspectiva de la OMS, considerando fundamentalmente los aspectos de la nutrición, responsabilidad en salud, actividades físicas, manejos del estrés, auto actualizaciones y relaciones interpersonales, todos ellos con sus respectivos indicadores de medición.

En consecuencia, todos los aportes generados producto del desarrollo de la investigación estarán sustentados debidamente en las consideraciones generales de la (OMS) respecto al instrumento para determinar el estilo de vida de los trabajadores de la salud en Uripa provincia de Chicheros departamento de Apurímac.

1.2. Identificación y Formulación de problemas

Problema general

¿Cuál es el estilo de vida practicado en época de pandemia por el personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?
- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?
- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?
- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo del estrés en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?
- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?
- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?

1.3. Justificación

De acuerdo con Bernal (2010) se considera:

- **Teórica**

Se justifica por la evidente necesidad de conocer y describir los fenómenos que se ponen de manifiesto entre las diversas dimensiones de la variable que aborda el estilo de vida que desarrollan los trabajadores que están dedicados a la salud del referido Centro de Salud en Chincheros Apurímac, durante el primer cuatrimestre de 2022. (5)

- **Metodológica**

Metodológicamente se determina de acuerdo a la normativa y líneas de investigación para estructurar del estudio en base al método deductivo e inductivo, con énfasis en la cantidad de sujetos analizados y descritos por capítulos. Así mismo, se asegura que los hallazgos deben ser significativos y convertirse en factores relevantes y apropiados para la evaluación y el juicio en los entornos de atención de la salud, ayudando a mejorar el conocimiento de los hechos producidos en la realidad. (5)

- **Práctica**

En última instancia, el estudio logra su justificación debido a que el instrumento elegido será aplicado en la realidad, procurando averiguar detalladamente que sucede o que sucedió con el personal de salud de Uripa en tiempos de pandemia respecto a su estilo de vida, lo que generará una instantánea a manera de diagnóstico sin precedentes que probablemente se debata en varios campos académicos y universitarios de salud pública. Por último, su realización es justificable desde la óptica de la conveniencia para los trabajadores del citado Centro de Salud, porque aborda una situación crítica de salubridad que aún no ha sido superada en la configuración peruana y mundial que tiene que ver con los estilos de vida practicados durante las dificultades sanitarias originadas por la Covid 19. (5)

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el estilo de vida practicado en época de pandemia por el personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022
- Establecer el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022

- Cuantificar el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022
- Describir el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo del estrés en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022
- Determinar el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022
- Establecer el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022

1.5. Delimitación de la investigación

De acuerdo con Ñaupas, et al se considera:

1.5.1. Espacial

Estuvo definido dentro del territorio geográfico del distrito de Uripa, provincia Chincheros, Apurímac, Perú (6)

1.5.2. Temporal

Estuvo demarcado por el espacio temporal que comprende el primer cuatrimestre del ejercicio 2022, es decir, enero a abril del mismo año (6)

1.5.3. Social

Signó a la población de empleados del Centro de Salud Uripa, específicamente de salud, descartando a los administrativos y otros que no tengan que ver directamente con la atención de la salud en Uripa (6)

1.5.4. Conceptual

Se rodeó de teorías que sustenten la variable propuesta de forma que permitan alcanzar los objetivos planteados. Sus componentes se gestan dentro del marco teórico en el que se basa principalmente y que se integrará adecuadamente en los acápites teóricos de la investigación (6)

1.6. Viabilidad de la investigación

De acuerdo con Hernández en su obra de 2019 se considera:

1.6.1 Económica

La asignación financiera considerada durante el período del presupuesto de investigación es suficiente, lo que indica que estos recursos fueron utilizados en su totalidad por el tesista y que la solicitud de apoyo y/o cofinanciamiento no será utilizada. Por lo tanto, los recursos disponibles para realizar dicha investigación no se han desperdiciado (7)

1.6.2. Social

Fue elaborado, porque se cuenta con la disponibilidad cuantitativa y predisposición de los trabajadores dedicados a la salud, identificándolos como elementos tangibles, que colaborarán decididamente en la investigación. (7)

1.6.3. Técnica

Fue viable, porque la informática y las tecnologías de la información se pueden utilizar para desarrollar diversas etapas de investigación. Debido a su disponibilidad, no fue necesario comprarlo. Asimismo, la logística de bienes pequeños y complementarios se utilizó de manera adecuada para no crear mayor demanda e insatisfacción en los encuestados. En última instancia, la disposición y buena voluntad de los directivos de la citada organización de salud contribuyeron en gran medida a la investigación. (7)

1.7. Limitaciones

Según Villacorta, se da cuenta de los aspectos y/o problemas que no han sido tratados por el investigador, siendo estos: (8)

- En relación a la cobertura no fueron considerados todos los trabajadores de salud del distrito de Uripa y de Chincheros como provincia y zonas aledañas, sino específicamente a los aludidos en la investigación.
- En cuanto al tiempo, no se tomó en cuenta los demás cuatrimestres, solamente el primero de 2022, ni mucho menos a otros años antes y/o ulteriores al estudio.
- Tampoco fueron comprendidos otros centros de atención de salud, como hospitales, clínicas, postas que ofertan los mismos o parecidos servicios en la jurisdicción uripeña.
- Por comodidad solo fue incluido la variable: Estilo de vida, expresando otra limitación, sin embargo, de tipo conceptual. Hecho que no resultó presente. Finalmente, por encima de las limitantes, fue merecedor de los valiosos aportes en la referida línea de investigación (8)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Chun, estando en Guatemala durante el 2017 ejecutó la tesis: “Prácticas de estilos de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala. 2017”. Objetivo: Medir las diferentes prácticas de estilos de vidas saludables en el personal de enfermería. Se trató de una publicación cuantitativa, descriptiva y transversal, con una población dispuesta de 41 sujetos a quienes se les administró el cuestionario de 22 reactivos. Conclusiones: Se da cuenta que el 80% de dicho personal ha realizado específicas actividades como caminar, correr, jugar y bailar; utilizando tiempos que van desde los 30 minutos hasta las 2 horas de manera diaria, sin embargo, lo efectúan de modo parcial debido a las sobrecargas de los trabajos, faltas de iniciativas personales y faltas de programas de recreación de la entidad materia de estudio. Además, se ha percibido que ingieren tres comidas al día. Así mismo, ejecutan actividades para reducir el estrés a través de las prácticas de los

ejercicios, empleos de técnicas de relajación, atención por la música y escrituras de sus lecturas. (9)

Barragán, estando en Ecuador durante el 2015 ejecutó la tesis: “Estilos de vida en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, 2015”. Objetivo: Determinar los estilos de vida de los trabajadores en general en una Universidad, enfatizando la actividad física, sexualidad, salud mental y hábitos alimenticios. La tesis de inclinación cuantitativa se caracterizó por ser descriptiva y de corte transaccionalista con una población dispuesta de 40 individuos. Conclusiones: En relación directa a la salud mental se pudo evidenciar que presentan estabilidad emocional (9). En relación a los estados nutricionales el 62% consume vegetales lácteos y frutas; por su parte el 10% ha consumido algunos cereales y otros ingieren comidas denominadas “chatarras”. En relación a las actividades físicas, el 48% realizan marchas, caminatas, paseos con muy poca asiduidad, además no evidencian programaciones adecuadas de ejercicios, demostrando que 1 de cada 10 individuos ejecutan ejercicios, distinguiéndose presencias de sobrepesos por el manifestado sedentarismo (10)

Laguado, estando en Colombia durante el 2015 ejecutó la tesis: “Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. 2014”. Objetivo: Determinar los estilos de vida en dichos universitarios, Sede Bucaramanga. Se

caracterizó por ser una publicación descriptiva y transaccionalista que tomó en consideración un muestreo de 154 educandos a quienes se le administró el interrogatorio de Nola Pender de 52 reactivos. El sexo sobresaliente fue el femenino en 85,7% con 132 individuos. En lo que respecta a la responsabilidad en salud el 38,5% ha manifestado comportamientos no continuados y decididos para los cuidados y atenciones de la salud constituyéndose en un descuido y en consecuencia un evidente estilo de vida no saludable. En correspondencia a las actividades físicas el 42,6% ha tenido comportamientos similares, es decir, algunas veces solamente ha practicado este tipo de actividades locomotrices siendo equivalentemente considerados como no saludables. Por otro lado, en consideración a la nutrición el 43,2% ha revelado comportamientos inconstantes, es decir, solamente en algunas ocasiones o a veces, por lo tanto, se ha tratado también de estilos de vida no saludables y no recomendables. En lo que respecta a los soportes interpersonales el 47,8% manifestó comportamientos que evidencian frecuencias o constancias de acuerdo a las respuestas recogidas, por lo tanto, se ha tratado de estilos de vida que son saludables. En cuanto al manejo del estrés, el 43,7%, se ha podido constatar comportamientos que también no son frecuentes o simplemente de algunas veces, considerándose como estilos no saludables. Por lo tanto, se arribó a la conclusión que durante las etapas universitarias son diferentes los componentes que interfieren para alcanzar estados de vida saludable. Finalmente se dice que los hábitos saludables de los individuos estudiados no han sido

ejecutados de maneras rutinarias, por lo tanto, no son saludables según lo estipulado por Nola Pender, primordialmente en las dimensiones nutrición, manejo del estrés y actividad física, lo que puede originar potencialmente presencias riesgosas de enfermedades crónicas y no transmisibles. (11)

Hidalgo, et al. estando en México durante el 2019, plasmaron la pesquisa: “Estilo de vida y calidad de Trabajo en el personal de salud”, cuyo objetivo central fue conocer las relaciones entre salud mental y calidad de vida”. Metodológicamente se trató de un estudio cuantitativo, correlacional y transeccional. El muestreo estuvo dado por 322 enfermeras y médicos. Los instrumentos manipulados para evaluar la salud mental fueron el GHQ-28 de Golberg y el CVT- GOHISALO. Concluyéndose finalmente en la existencia de una evidente relación entre estar satisfechos en el compendio laboral y menores riesgos de trastornos mentales. Por lo tanto, se pudo afirmar que los involucrados con altos riesgos de trastornos mentales demuestran bajas calidades de vida en el escenario de trabajo. (12)

Torres-Muñoz, et al, estando en México durante el 2020 plasmaron la tesis: “Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19”. Tuvo por objetivo: Revisar la bibliografía acerca de los impactos que se ha generado sobre la salud mental, condiciones hospitalarias, riesgos, dilemas morales y éticos provocados por las atenciones a los pacientes durante

la crisis de salubridad actual. Conclusiones: El personal ha experimentado intensa ansiedad, incertidumbre, estrés, pérdidas de tradiciones y rutinas, fatigas por compasión, generando probablemente conflictos mentales como trastornos, depresión, estrés e ideación suicida. Así mismo, algunos indicativos que perturban la salud mental deberían ser implementados para contrarrestar sus efectos, acondicionando estrategias de alto impacto que recuperen o restablezcan los anteriores niveles de salud. Una vez sea superado la pandemia, se recomienda monitorear en la línea del tiempo a todos los trabajadores de salud, diagnosticando y tratando adecuadamente los efectos negativos de la pandemia mejorando la confianza ante sus pacientes. (13)

2.1.2. A nivel nacional

Achante, en 2017 cumplió con ejecutar la tesis: “Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del instituto nacional de salud del niño. Lima, 2017”. Objetivo: Determinar la relación entre las dos variables generales de estudio de una entidad hospitalaria infantil. Estudio se caracterizó por ser básico, diseñado correlacionalmente. La población y la muestra estuvieron integrados por 80 enfermeras de distintas áreas críticas. Los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de estilos de vida saludable y de estrés laboral respectivamente. En el epílogo, se ha logrado concluir que ha existido una relación evidente y específica entre las dos variables generales ensayadas y en alusión

a las enfermeras de dichas áreas críticas del Instituto Nacional del Niño. Sentenciando finalmente, que a mayores prevalencias de estilos de vidas no saludables existirá mayores prevalencias de estrés laboral en los referidos expertos de la salud. (14)

Vilca, en 2017 cumplió con ejecutar la tesis: “Estilos de vida en el profesional de Enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia Lima. 2017”. Estudio cuyo objetivo fue lograr la determinación de los estilos de vida de dicho profesional de la salud del referido nosocomio en el 2017. Fue enfocado cuantitativamente, de manera descriptiva y transversalista. 68 enfermeros integraron la población. La entrevista se utilizó como técnica siendo instrumentados por el cuestionario de Nola Pender compuestos de 52 interrogaciones. Los hallazgos indicaron que el 59,1% de los enfermeros han presentado estilos de vidas saludables y el 40,9% no. Se ha concluido categóricamente que el porcentaje mayoritario de los enfermeros revelan estilos de vidas saludables en la dimensión responsabilidad de salud y por su parte, menores porcentajes presentaron estilos de vidas no saludables respecto a los manejos del estrés y las actividades físicas, siendo este último la principal área crítica a ser atendido a futuro (15)

Barraza, en 2018 cumplió con ejecutar la tesis: “Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública. Lima. 2018”. Investigación cuyo objetivo fue lograr la determinación

de los estilos de vida de los aludidos estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Los hallazgos dan cuenta que la mayor parte del estudiantado, es decir, 59,62% han evidenciado estilos de vidas saludables, mientras que el 40,38% no. Considerando su dimensionamiento y en función a la alimentación humana, se ha dicho que más de la mitad, es decir, 51,80% de los sujetos revelan estilos de vidas saludables, además de las actividades físicas que se han distinguido en 80,70% y de manera contraria las gestiones de las tensiones o manejos del estrés no son favorables y han alcanzado el 54,20%. (16)

Bautista, en 2017 cumplió con ejecutar la tesis: “Estilo de vida del profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico, hospital III Emergencias Grau 2017”. Pesquisa cuyo objetivo fue lograr la determinación de los estilos de vida de los aludidos profesionales del referido nosocomio en el 2017. Fue aplicativo y cuantitativo, descriptivo y transeccional. 30 profesionales conformaron la muestra. Se manejó las encuestas y los cuestionarios de Nola Pender en su versión modificada. Los resultados dieron cuenta que 17 individuos (57%) han tenido estilos de vida no saludables y 13 (43%) han tendió saludables. En alusión a las responsabilidades a cerca de la salud 20 sujetos (67%) no estuvieron en condiciones saludables y 10 personas (33%) sí estuvieron en condiciones saludables. En referencia a las actividades físicas 18 (60%) no estuvieron saludables y 12 (40%) si estuvieron saludablemente. A

cerca de la nutrición 17 (57%) tampoco estuvieron en condiciones saludables y 13 (43%) sí estuvieron. Por otro lado, sobre las relaciones interpersonales 16 (53%) no presentaron condiciones saludables y 14 (47%), sí. Finalmente, a cerca del manejo del estrés 15 (50%) fue compartido para los estados saludables y no saludables respectivamente. Al término se da por concluido que en la gran mayoría de participantes se evidencian que los estilos de vidas no han sido saludables como se quisiera (17)

Landa, en 2016 cumplió con ejecutar la tesis: “Estilos de vida del profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional de Huacho, 2016”. Pesquisa cuyo objetivo fue lograr la determinación de los estilos de vida de los aludidos profesionales del referido nosocomio en el 2016. Fue aplicativo y cuantitativo, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 50 enfermeros. Las encuestaciones se llevaron a cabo en campo utilizando los cuestionarios. Los hallazgos dieron cuenta que del 100% de los participantes 67% han presentado estilos de vidas recomendables y solamente el 33% han reflejado estilos de vidas saludables, tomando en consideración los dimensionamientos. Al final, se concluyó que la gran parte de los enfermeros han llevado estilos de vidas distantes a los saludables, a razón de las inactividades físicas, sumados a la falta de horas de adecuado sueño y descansos continuados; así mismo, se evidenció la falta de adecuadas conductas alimenticias y atenciones preferentes para

adquirir e ingerir verduras y frutas dejando de lado las comidas rápidas, grasosas y con demasiadas frituras. A todos estos resultados se adicionan las faltas de adecuadas acciones para los tratamientos del estrés y dedicaciones a los tiempos de ocio complementarias a las rutinas de las labores profesionales (18)

2.1.3. A nivel regional

Mamani, en 2015 ejecutó la tesis: “Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María de Chicmo, Andahuaylas – 2015”. Ha tenido por objetivo la determinación de las relaciones entre los factores laborales y los niveles que reflejan los estilos de vidas del aludido personal de trabajo y del citado puesto de salud en el 2015. Metodológicamente se trató de una pesquisa descriptiva con ribetes correlacionales, para nada experimental y transeccional. 25 sujetos representaron la muestra analizada. Los hallazgos recogidos han revelado que las variables planteadas han tenido relaciones inversas de significación, en otras palabras, las cuestiones laborales influyen sobre los estilos de vida y de manera contraria sucede lo propio. De esta manera se destacó que los factores alusivos a las presiones (trabajos por resultados) y exigencias (trabajos por metas), sumados a los otros factores organizativos, ambientales y burocráticos han logrado relaciones directas e influyentes con los diversos estilos de vidas de los participantes, siendo saludables solamente 40% de los participantes (19)

Palomares, en 2016 ejecutó la tesis: “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Apurímac”. Ha tenido por objetivo la realización de análisis de las probables relaciones manifestadas entre los estilos de vida saludables y los estados nutricionales de los aludidos servidores del hospital del MINSA. Se caracterizó por su prospectividad y co relacionalidad. 106 individuos integraron la muestra de trabajo, siendo 79 féminas y 27 caballeros, a todos se les han diligenciado los cuestionarios de interrogaciones referentes al tema central de la tesis complementados por los registros de los diversos índices de masas corporales y perímetros abdominales, concluyéndose que el 72,5% de los entrevistados reflejan estilos de vidas poco saludables, así mismo, el 23,5% son aparentemente saludables y el 4,0% están muy saludablemente. Finalmente se dio cuenta de correlaciones negativas entre las dos variables generales tomadas en cuenta (20)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de Vida

Transcurrido el año 1986, la (OMS) ha definido dichos estilos como formas generales de vida que se basan en las interacciones entre las condiciones manifestadas en sentidos amplios de dichas vidas y los patrones individuales de conductas individuales, influenciados por las características personales de los sujetos y por los otros factores socio culturales del entorno (21)

Durante el 2013, Roberto Del Águila, consultor de la OPS Chile, lo definió como aquellos múltiples comportamientos que logran mejorías o generan riesgos innecesarios para la salud. Dichos comportamientos humanos son considerados dentro la biología humana y de las teorías del proceso salud y enfermedad de Laframboise y Lalonde como los grandes elementos para la generación de las enfermedades o saluden las poblaciones. (22)

Por su parte Arellano en el 2015, en su condición de destacado investigador peruano sobre los perfiles de los consumidores peruanos, referidos preferencias, gustos y demás consumos ha logrado definir dichos estilos como aquellas maneras particulares de ser, tener, querer y actuar acompañados y compartidos por grupos significativos de

gentes. Por lo tanto, se logra coincidencia con los aportes de la OMS sumados a las connotaciones sanitarias cuyas orientaciones promueven o condicionan perjuicios para la salubridad. Su trascendencia se manifiesta en las adopciones de dichos estilos pues afecta directamente a las calidades de vida a niveles individuales, familiares, económicas, laborales y sociales de las personas.

De esta manera las costumbres y los patrones de comportamientos son y serán inherentes a cada individuo y pudieran ser aprovechados para cuestiones de salud o no. Así de este modo las personas, que guardan y respetan alimentaciones saludables y llevan a cabo actividades físicas de maneras rutinarias tendrán mayores posibilidades de disfrutar de excelente salud. Sin embargo, las personas que ingieren comidas y bebidas en ingentes cantidades, dormitan mal y manejan inadecuadamente el estrés corren riesgos serios de sufrir prevenibles enfermedades. (23)

2.2.2. Dimensiones del Estilo de Vida

Estarán basados en los aportes de Nola Pender de manera conjunta con Walker y Sechrist en 1987 elaboraron un instrumento capaz de lograr aproximaciones a cerca de los distintos estilos de vida de los individuos, teniendo como basamento escalas psicométricas formuladas por las mismas tratadistas: Dicho instrumento que comprometía aspectos relacionados con las promociones de la salud, los estilos de vidas, así como los comportamientos de salud y las

diferentes estrategias de comunicación, lograron además su validación en versión hispana (castellana) durante los años 90. El HPLP conocido como perfil de vida que promueve la salud, en inglés como Health Promoting Life Profile, cuya varianza alcanzó el 45,9% y una fiabilidad entre (0,7) y (0,9), muy próximo a la unidad (1,0). Además, registró un alfa de Cronbach de 0,93 para contexto latinoamericano. (24, 25)

Por otro lado, El instrumento HPLP de la teorista y tratadista Nola Pender, ha sido integrado por 52 ítems contenidos y distribuidos en seis dimensiones a saber: Nutrición, crecimiento espiritual, responsabilidad en salud, actividad física, manejo del estrés y relaciones interpersonales. Los reactivos logran valoraciones mediante escalas de Likert que van desde la unidad (1) hasta las cuatro unidades (4). Donde 1 significa (N = nunca), 2 significa (A = algunas veces), 3 significa (M = frecuentemente), 4 significa (R = rutinariamente). Posteriormente, las sumatorias de los reactivos y/o ítems de las respuestas sirven para determinar las valoraciones de cada una de las dimensiones. Finalmente, se consolida dichos hallazgos preliminares y se obtienen los resultados de los estilos de vida saludables. (25)

- Dimensión: Nutrición.

Con referencia a la nutrición y hábitos alimenticios saludables, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO),

declaró que este factor importante garantiza óptimos rendimientos de manera interna y externa en relación a los organismos vivos, siendo los nutrientes primordiales las proteínas, grasas, vitaminas e hidratos de carbono, los minerales y el agua. Por lo tanto, las formas de alimentaciones son cruciales en tiempos y espacios dadas las coyunturas actuales e influyentes como la cultura, los ingresos familiares, las disponibilidades de los alimentos, latitudes y geografías. (24)

El incremento desmesurado de los alimentos industrializados está ocasionado consumos cada vez mayores de dichos alimentos transgénicos, hiper calóricos, con más niveles de salinidad, azúcares libres y con presencias de grasas dañinas y demasiada saturadas. Por lo tanto, el mantenimiento de alimentaciones saludables contribuye en la calidad de vida, ayudando en la prevención de las típicas enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, anemia, enfermedades cardio-vasculares, obesidad, enfermedades cerebro-vasculares, osteoporosis, dislipidemia, infecciones y algunos otros tipos de cáncer en el cuerpo.

En la actualidad son considerados por hábitos saludables las ingestas de frutas, verduras, cereales integrales, frutos secos y legumbres, sumandos a la reducción del empleo de azucares libres en cantidades inferiores al 10% del consumo calórico total, en otras palabras, 50 gramos como límite superior y máximo. A eso se adiciona las limitaciones para la ingesta de grasas hasta el 30% del consumo calórico por día. En consecuencia, dichas grasas saturadas que se hallan en las carnes grasosas, quesos, mantequillas, mantecas de cerdo y las populares grasas trans de los alimentos industrializados o procesados y

pastelerías no deberían componer dietas saludables. Por otro lado, las sales deben ser yodadas y consumidas en proporciones menores a 5 gramos por día. En consecuencia, se hace evidente que el rendimiento humano depende en demasía de la alimentación efectiva.

Así mismo, los consumos de grasas por debajo del 30% de las ingestas calóricas diarias van a impedir los incrementos en el peso por kilogramos de los adultos, por lo cual se hace necesario dejar de consumir frituras y elegir alimentos pre cocidos o cocidos al horno o al vapor. (24,25). En ese sentido, profesionales de la nutrición recomiendan ingestan varias comidas durante el día a razón de que los procesos digestivos generan menores trabajos al tracto digestivo, especialmente por las noches, en otras palabras, comer de 3 veces a 5 veces diariamente ayudará a conservar las energías y sentirse saciados, evitando acúmulos de toxinas y grasas cuidando obviamente sus porciones. (24)

- Dimensión: Actividad Física

En referencia a dichas actividades, la OMS, ha reafirmado que todos los movimientos corporales generados por los aparatos musculares y esqueléticos, que consumen energías son buenos para la salud. Por otro lado, dichos movimientos que generan trabajos, juegos, viajes, ocupaciones domésticas y recreativas, son considerados como subcategorías de las actividades físicas, por lo tanto, son planeadas, estructuradas, repetitivas y tienen propósitos buenos los estados físicos de los sujetos. Dicho, en otros términos, las actividades físicas y los ejercicios físicos constituyen aspectos esenciales para la vida, por lo que se

debería practicar al menos 20 minutos diarios debido a que son contribuyentes de la salud de la persona. Por otro lado, las actividades físicas regulares y adecuadas a las personas mejoran los sistemas cardiorrespiratorios y musculares, así como el sistema funcional y óseo disminuyendo los riesgos de hipertensiones arteriales, cardiopatías coronarias, diabetes y numerosos tipos de cáncer. Otros factores a tomar en cuenta es que evitan fracturas de huesos contribuyendo decididamente en los equilibrios energéticos y los controles corporales en cuanto a peso se refiere. Finalmente, insuficientes actividades físicas, generan riesgos de muertes en todo el planeta, en consecuencia, se concluye afirmando que los sujetos no practicantes de los ejercicios físicos tienen riesgos a perecer superiores a los que sí son practicantes. (24)

Las prácticas de los ejercicios físicos ayudan a aminorar los padecimientos y los deterioros de las capacidades funcionales, trayendo beneficios físicos y psicológicos, en consecuencia, se hace importante considerar factores referidos a los estados físicos, las edades y otras dolencias de corte crónico que pueden representar riesgos para la salud. (24)

En ese sentido, los adelantos tecnológicos han venido ocasionado serios cambios en los entornos de los sujetos, disminuyendo considerablemente las capacidades y actividades cotidianas del ser humano ocasionado sedentarismos y muchos problemas de salud; ante este escenario es conveniente insertar nuevas medidas que promuevan la salud.

Concluyentemente la OMS ha ratificado que los beneficios principales de los ejercicios físicos se manifiestan en las prevenciones de las dolencias cardiovasculares, minimizando riesgos de defunciones prematuras. Por lo tanto, dichas actividades deberían incluir ejercicios planificados, tareas de recreos, continuados trabajos musculares. En consecuencia, mantener los índices regulares de actividades físicas permitirán asegurar óptimos niveles óseos, orgánicos, cardíacos, pulmonares, sanguíneos y metabólicos.

A nivel de estructuras óseas, circulatorias, cardiovasculares y pulmonares, los incrementos de las actividades físicas se han convertido en necesidades individuales y sociales, hoy en día, enfocados multisectorialmente, demográficamente, multidisciplinariamente y hasta culturalmente hablando. De manera global los beneficios que trae consigo las actividades físicas se pueden apreciar, además:

A niveles orgánicos. - Se aprecia mayores aumentos de las elasticidades y movilidades articulares, mayores coordinaciones, habilidades y capacidades de reacciones.

A niveles cardíacos. - Se advierte aumentos de las resistencias orgánicas, mejorías de las circulaciones, regulaciones de pulsos y disminuciones de las presiones arteriales.

A niveles pulmonares. - Se observa mejorías de las capacidades pulmonares y mejores oxigenaciones. Incrementan capacidades y

funcionamientos de los alveolos pulmonares y por consiguiente los intercambios de las presiones arteriales mejoran los rendimientos del corazón y disminuyen los riesgos de arritmias del corazón.

A niveles metabólicos. - Disminuyen las producciones de los ácidos lácticos, así mismo, disminuyen las concentraciones de triglicéridos, colesterolos malos, normalizando las tolerancias a la glucosa (azúcares), aumentando las capacidades de poner en uso las grasas como fuentes de energías, consumos de calorías y mejor producción de la insulina.

A niveles sanguíneos. - Se produce mejores capacidades para reducir las coagulaciones de la sangre.

A niveles neuro-endocrinos. - Se generan las hormonas que producen sensaciones de bienestar, llamadas también como endorfinas, disminuyendo la producción de adrenalinas y aumentando las producciones de calores y sudores y las tolerancias a los ambientes caluroso.

A niveles del sistema nervioso. - Logra mejoramientos de los tonos musculares, los reflejos y las coordinaciones musculares

- Dimensión: Responsabilidad en Salud

Término empleado que hace referencia a las cargas, compromisos u obligaciones, de los integrantes de determinadas sociedades grupal o individualmente hablando para sí mismos y para las sociedades en sus conjuntos.

Estas actitudes de compromisos personales son divulgadas socialmente para dar cuenta de las atenciones de salud personal y pública, complementada por la educación sanitaria y las asistencias profesionales. (24)

- **Dimensión: Manejo del Estrés**

Esta amenaza invisible del actual siglo es grave pues se manifiesta en cualquier condición social, económica política y de salud obviamente hasta llegar a convertirse en depresiones intensas que traen consigo suicidios y muertes no esperadas. En consecuencia, hace referencia a las presencias de diversos signos cognitivos, síntomas, emocionales, somáticos y conductuales que se producen luego de los hechos o sucesos traumáticos vividos por los individuos influenciados por sus entornos. Este tipo de manifestaciones contraproducentes para la salud equivalen a dolencias de larga tiempo y data generando elevados gastos económicos. Consecuentemente, los sujetos, las familias ven reducidos sus productividades, en los hogares como en los trabajos. Los individuos estresados pierden se muestran inseguras y no ejercen controles efectivos sobre sus emociones. Su manejo involucra los reconocimientos de medios físicos y psicológicos, dichas incorporaciones para controlar las tensiones generadas por el estrés, hacen que las personas puedan mejorar sus estados de ánimos. (24)

- **Dimensión: Relaciones Interpersonales**

Son interpretadas como evidentes asociaciones entre sujetos, dichas asociaciones están basadas en sentimientos y emociones como los intereses

colectivos referidos a la salud, los negocios, el amor, los gustos artísticos, actividades sociales y otras formas colaborativas.

Definitivamente son punto de partida para la generación de motivaciones, así como cambios en las conductas típicas de atender la salud complementadas de las conexiones sociales, familiares y laborales, lo que optimiza la confianza de sus capacidades y fortalezas. (24)

- Dimensión: Autoactualización

Está enfocado al desarrollo de los aspectos internos de sapiencias y conocimientos del individuo, que se logran por medios de las trascendencias, logrando conexiones que permiten hacer de los sujetos mejores individuos. La trascendencia nos pone en comunicación con nuestro propio ser, generando paz interior, abriendo las posibilidades de creación de nuevas opciones para alcanzar otros mejores estados en el presente. Dichas conexiones ocasionan sensaciones de armonías y plenitudes en sintonía con el universo. Su desarrollo implica las maximizaciones de las potencialidades humanas hacia la consecuencia de las metas y propósitos de la vida. (24)

2.2.3. Salud

De acuerdo a la OMS, la salud es el estado en función al tiempo y al espacio que disfrutan las personas de completo bienestar, ya sea a niveles físicos mentales y sociales. En otras palabras, no solamente dan cuenta de las apariciones de enfermedades, síntomas o afecciones generales, sino que

se manifiestan más allá de eso. En resumidas cuentas, la idea general a cerca de salud puede ser explicadas como los grados de eficiencia de los metabolismos y de las funciones orgánicas a escalas celulares (microscópicas) y sociales (macroscópicas). (26)

2.2.4. Promoción de la Salud

Concebido como los procesos que permiten a las gentes lograr incrementos en los controles sobre su salud para optimizarla y mejorarla, conservando equilibrios que se reflejan de maneras personales y proyectadas a las colectividades.

Actualmente es una formidable estrategia de la salud en general y pública, por cierto. Hoy en día ha surgido gracias a los importantes cambios en los conceptos teóricos de la salud social y pública. Internacionalmente se dio cuenta que en Canadá (Otawa) durante el año 1986 se produjo la primera conferencia sin fronteras a cerca de la promoción de salud, más adelante dicho certamen daría origen a la “Carta de Otawa para la promoción de la salud” resaltando las medidas preventorias para alcanzar mejorías en la salud de los individuos a todo nivel. (26)

2.2.5. Sedentarismo.

Está definida como las formas sociales de vida de una citada comunidad de humanos que han logrado establecimientos permanentes y poco movibles en espacios geográficos. Este modo de llevar la vida, hacen

que las personas apenas puedan ejercitarse. En consecuencia, ha ocasionado graves enfermedades vasculares y sus consecuencias se hayan elevado negativamente.

Los informes internacionales de la OMS han expresado ciertamente que uno de los mayores flagelos de la modernidad y que ocasionan situaciones críticas en la salud y vida de las poblaciones mundiales es el sedentarismo. Otra sentencia da cuenta que esta forma de vida con escaso movimiento, hoy por hoy, es considerado como la amenaza mayor para la salud de los humanos a nivel mundial, registrando cifras bordean de hasta cinco millones de decesos por año en todo el planeta, cifra que supera largamente al consumo de tabaco. Por lo tanto, el sedentarismo también ocasiona escenarios de riesgos para desarrollar, contraer, potencializar enfermedades que no son transmisibles como por ejemplo la diabetes, obesidad, enfermedades del corazón y vasculares, enfermedades arteriales, neuro degenerativas y algunos otros tipos de cáncer, perjudicando seriamente la salud corporal, social, individual, psíquica de los individuos disminuyendo la longevidad. (27)

2.2.6. Salud Mental

De manera general, la salud mental se refleja en el estado de equilibrio que proyecta un individuo en relación directa con su entorno social y cultural lo que permite asegurar sus participaciones laborales, relacionales e intelectuales, alcanzando calidad de vida y bienestar. Los hallazgos bibliográficos plantean definiciones en función a diferentes posturas de orden académico y hasta epistemológico. (27)

Según la OMS, este asunto está conceptualizado como un estado sometido a múltiples variaciones que dependen directamente de los factores sociales y biológicos, de manera tal que las personas se hallan en condiciones de alcanzar plenas satisfacciones inmateriales y no simplemente físicas, desarrollando armoniosas relaciones con sus pares participando constructivamente en el mejoramiento de sus entornos físicos y sociales. (27)

2.2.7. Marco Institucional del estudio

- Reseña Histórica

En el gobierno del presidente constitucional de la república Francisco Morales Bermudes y durante el mes de abril del año 1976 se dio inicio a la construcción del inicialmente puesto de salud de Uripa en la gestión de alcalde Wilfredo Cavero el cual fue realizado por faenas comunales en los terrenos que pertenecía a la comunidad de Uripa y que había sido donado para el Club de Madres. En esa fecha, se apertura con solo dos técnicos sanitarios y para cuestiones menores de salud. Ya en los años 90 durante el gobierno del Ing. Alberto Fujimori y bajo la administración de la Dirección Sub Regional de Salud Chanka, se le categoriza al nivel de Centro Materno Infantil Uripa y desde entonces viene funcionando como entidad de salud de nivel 1-4. Finalmente, durante el año 2002 se inicia la construcción de su nuevo local abarcando la totalidad de su terreno destinado para atenciones de salud

pública y ejecutado por el programa PARSALUD. A la fecha adolece de muchas necesidades entre ellas equipamiento y personal especialista. Por último, el Centro de Salud tiene un área total de 4,767.19 m² conforma una manzana, la construcción es solo de primera planta la parte de la hospitalización, emergencia y los ambientes administrativos es de material adobe que forma parte de la construcción antigua área construida de 780 m² y la actual construcción es de material noble el cual tiene forma cuadrangular con amplios pasadizos donde funcionan los diversos consultorios, sala de partos, ambientes para puérperas y hospitalización para las gestantes, así mismo, cuenta con áreas verdes, auditorio y casa de espera para las madres gestantes.

- **Misión**

Es una institución rectora, involucrada con el desarrollo, que promueve la salud individual y colectiva garantizando la atención integral con calidad y calidez, con enfoque de género, fortaleciendo la vigilancia e investigación con participación de las personas familia y comunidad, con involucramiento de los actores sociales en busca de la satisfacción plena.

- **Visión**

Somos el ente rector descentralizado de la DISA Virgen de Cocharcas, brindamos atención integral de salud con calidad y calidez en un sistema de aseguramiento universal fusionando culturas con recursos humanos competentes que contribuyan al desarrollo

humano y el mejoramiento del nivel socio económico, biológico y psicológico en las zonas pobres y de alta dispersión y de poco acceso a los servicios de salud en corresponsabilidad con los actores sociales promoviendo comunidades saludables en el ámbito de la micro de Uripa

2.3 Marco conceptual

- **Administración del tiempo libre**

Acciones dedicadas para el disfrute de la vida en tiempos ajenos a los horarios y ámbitos laborales. (21)

- **Actividades físicas**

Movimientos corporales producidos por las contracciones esqueléticas y musculares que generan gastos de energías. (24)

- **Ansiedad**

Conjunto de experiencias vehementes o sentimientos impulsivos que logran influenciar negativamente en las personas. (26)

- **Bienestar logrado a través del trabajo**

Resultados expresados a maneras de satisfacciones de las necesidades de los individuos en función directa a sus dedicaciones y empleos. (25)

- **Calidad de vida.**

Concepto amplio y de múltiples dimensiones que se toman en cuenta mediante los ejercicios de actividades y tareas, de aprendizaje, intelectuales, laborales o de cualesquiera otras ocupaciones. (22)

- **Conocimiento**

Capacidad de comprensión humana sobre las cosas que le rodean, por medio de la experimentación o por medio de cuestiones teóricas o filosóficas. (21)

- **Disfunción social**

Irrupción, aparición o invasión de otros actores que maquinan atentados contra los sistemas o sus elementos y que por ende afectan sus correctos funcionamientos. (22)

- **Ejercicio**

Estado puesto en evidencia por las actividades o movimientos físicos o corporales repetitivos y previamente planificados y con el objetivo de mejorar o mantener las condiciones físicas naturales. (24)

- **Estrés**

Manifestaciones contraproducentes para la salud que generan dolencias de largo tiempo y data generando elevados gastos. Amenaza invisible grave manifestado en cualquier condición social, económica política y de salud obviamente hasta llegar a convertirse en depresiones intensas que traen consigo suicidios y muertes no esperadas. (23)

- **Estilo de vida**

Patrones de conductas que evidencian los individuos y que tienen connotaciones sanitarias, cuyas orientaciones van a condicionar o promover perjuicios para la salud. (24)

- **Integración**

Reuniones armoniosas que existen entre varios elementos a saber humanos, inmateriales y materiales dentro de determinados ámbitos. (25)

- **Pérdida de confianza**

Gradualidad en que las personas están predispuestas a los establecimientos de relaciones plenas y sanas con otros semejantes, reconociendo sus imperfecciones y evitando humillaciones, dando cara a las dificultades y confiando propiamente en sí. (23)

- **Salud**

Estado o situación en el que organismo(s) o ser(res) vivos no registran lesiones, ni padecen enfermedades y ejercen normalmente sus funciones. (22)

- **Salud Mental**

Facultad de llevar a cabo actividades cotidianas adaptativas y normales sin las manifestaciones de síntomas psicopatológicos, fenómenos o eventos perturbadores. (23)

- **Satisfacción**

Sensaciones manifestadas por los agrados o disgustos que advierten los individuos frente a sus tareas y/o actividades. (25)

- **Soporte institucional**

Conjunto de elementos tangibles y no materiales que han sido dispuestos para complementar la ejecución y el desarrollo de tareas y actividades. (26)

- **Vida saludable**

Forma de vida donde se expresan armonías y expresiones claras de estados de equilibrios personales. (24)

- **Vida**

Estado activo de movimiento, energía y demostraciones de capacidades de los seres animados por determinados tiempos. (26)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con Carrasco, las investigaciones univariadas cuyo propósito específico es arribar a descripciones a través del empleo del método deductivo de manera independiente o simultánea, no están obligadas a plantear hipótesis de investigación (28). En consecuencia, no se ha formulado ninguna hipótesis general y específica que pudiera ser contrastada con la variable estilo de vida incluida en el estudio:

3.2. Método

Según Hernández, estuvo comprendido dentro del método deductivo debido a que está asociado a la investigación cuantitativa. En consecuencia, dicho método permitirá extraer conclusiones en base a una premisa o una serie de proposiciones que se asumen como verdaderas. (29)

Finalmente, la adopción de este método permitió examinar los hechos, pero, desde perspectivas generales para arribar concluyentemente a argumentos de orden particular respectivamente. (29)

3.3. Tipo de investigación

Es básica de acuerdo a sus características propias y porque no busca inmediatamente la perfección empírica. Su objetivo se limita a la consolidación y profundización del conocimiento añadiendo sus resultados a las teorías, por lo que su aplicación no es práctica. Por lo tanto, no será posible generar contradicciones empíricas y simplemente se procederá a efectuar descripciones realistas de eventos. (28) Finalmente, será improbable consumir oposiciones experimentales y estrictamente se circunscribirá en las representaciones de la realidad de los acontecimientos para generar ilustraciones verídicas de las circunstancias. (28)

3.4. Nivel de investigación

Según Hernández, adopta un nivel de investigación descriptivo observacional centrado en los hechos y por las siguientes razones:

El nivel descriptivo, también conocido como investigación estadística, permitió describir los datos y las características que distinguen a la población y/o al fenómeno en estudio.

Por su parte, el aporte del nivel observacional consistió en registrar el comportamiento de los sujetos en su entorno habitual. Finalmente, el tipo de

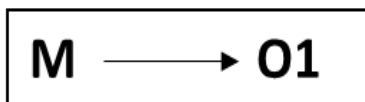
investigación descriptiva aunado al observacional, permitirán describir, registrar, analizar e interpretar la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos estudiados en la investigación. (7)

3.5. Diseño de la investigación

Según Bernal, tiene todos los requisitos para ser identificado como un estudio no experimental, donde no se efecturá ninguna manipulación intencional de la variable en estudio. En otras palabras, no se realizará ningún tipo de prueba o experimento sobre la variable estilo de vida (5). En consecuencia, se limitará a problemas teóricos, que simplemente se desarrollan en el despacho. Finalmente, será identificado como transaccional, porque el estudio recabará datos su solo momento dentro de la línea del tiempo (5)

Figura 1

Diseño del estudio



Donde:

M = Muestra

O1 = Variable: Estilo de vida

Nota. Elaboración propia en base a Hernández (7)

3.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítemes	Escalas	
<p>Estilo de vida</p> <p>Proyección del comportamiento y percepción que los individuos exteriorizan a cerca de sus condiciones de vida y patrones de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales en función de sus expectativas, objetivos, inquietudes o normas que pueden ser nocivas o</p>	<p>Nutrición</p> <p>este factor importante garantiza óptimos rendimientos de manera interna y externa en relación a los organismos vivos, siendo los nutrientes primordiales las proteínas, grasas, vitaminas e hidratos de carbono, los minerales y el agua. Por lo tanto, las formas de alimentaciones son cruciales en tiempos y espacios dadas las coyunturas actuales e influyentes como la cultura, los ingresos familiares, las disponibilidades de los alimentos, latitudes y geografías. (24)</p>	Ingesta de alimentos	1, 5, 14, 19, 26 y 35	- Nominal - Likert	
		Calidad de los alimentos			
		Frecuencia de ingesta de alimentos			
		Información nutricional			
		Composición de la dieta			
	Programación de alimentos	<p>Actividad física</p> <p>La OMS, ha reafirmado que todos los movimientos corporales generados por los aparatos musculares y esqueléticos, que consumen energías son buenos para la salud. Dicho, en otros términos, las actividades físicas y los ejercicios físicos constituyen aspectos esenciales para la vida, por lo que se debería practicar al menos 20 minutos diarios debido a</p>	Frecuencia de ejercicios	4, 13, 22, 30 y 38	- Nominal - Likert
	Duración del ejercicio				
	Programas de ejercitación con supervisión				
	Control del pulso				
	Actividades físicas complementarias				

saludables para la vida. (24)	que son contribuyentes de la salud de la persona. (24)			
	<p>Responsabilidad en salud</p> <p>Término empleado que hace referencia a las cargas, compromisos u obligaciones, de los integrantes de determinadas sociedades grupal o individualmente hablando para sí mismos y para las sociedades en sus conjuntos. Estas actitudes de compromisos personales son divulgadas socialmente para dar cuenta de las atenciones de salud personal y pública, complementada por la educación sanitaria y las asistencias profesionales. (24)</p>	<p>Consulta médica personal</p> <p>Exámenes médicos</p> <p>Auto instrucción sobre cuidados de la salud</p> <p>Atención a otras opiniones médicas</p> <p>Consulta con otros médicos particulares</p> <p>Control de presión arterial</p> <p>Preocupación por el medio ambiente</p> <p>Expresión de sentimientos</p> <p>Autodiagnóstico corporal</p> <p>Asistencia a programas educativos de salud</p>	2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43 y 46	- Nominal - Likert
	<p>Manejo del estrés</p> <p>Amenaza invisible del actual siglo, hace referencia a la presencia de diversos signos cognitivos, síntomas, emocionales, somáticos y conductuales que se producen luego de los hechos o sucesos traumáticos vividos por los individuos influenciados por sus entornos. Este</p>	<p>Dedicación al relajo</p> <p>Conciencia de las tensiones de la vida</p> <p>Tiempo para el relajo</p> <p>Actos preparatorios para antes de dormir</p> <p>Pensamientos positivos</p>	6, 11, 27, 36, 40,41 y 45	- Nominal - Likert

tipo de manifestaciones contraproducentes para la salud equivalen a dolencias de larga tiempo y data generando elevados gastos económicos (24)			
	Información general de salud		
	Métodos propios para controlar tensiones		
<p>Relaciones interpersonales</p> <p>Son interpretadas como evidentes asociaciones entre sujetos, dichas asociaciones están basadas en sentimientos y emociones como los intereses colectivos referidos a la salud, los negocios, el amor, los gustos artísticos, actividades sociales y otras formas colaborativas. Definitivamente son punto de partida para la generación de motivaciones, así como cambios en las conductas típicas de atender la salud complementadas de las conexiones sociales, familiares y laborales, lo que optimiza la confianza de sus capacidades y fortalezas. (24)</p>	Autoestima	10, 18, 24, 25, 31, 39 y 47	- Nominal - Likert
	Actitud frente a la vida		
	Dirección (orientación) en la vida		
	Felicidad		
	Autoconocimiento de fortalezas y debilidades propias		
	Trabajo basado en metas		
	Conciencia del futuro Conciencia por la vida		
	Autovaloración		
	Expectativa de vida		
	Entorno de vida		
	Establecimiento de metas		
	Propósito en la vida		
Autoactualización	Autoestima		

<p>Está enfocado al desarrollo de los aspectos internos de sapiencias y conocimientos del individuo, que se logran por medios de las trascendencias, logrando conexiones que permiten hacer de los sujetos mejores individuos. La trascendencia nos pone en comunicación con nuestro propio ser, generando paz interior, abriendo las posibilidades de creación de nuevas opciones para alcanzar otros mejores estados en el presente. Dichas conexiones ocasionan sensaciones de armonías y plenitudes en sintonía con el universo. Su desarrollo implica las maximizaciones de las potencialidades humanas hacia la consecución de las metas y propósitos de la vida. (24)</p>	Actitud frente a la vida	<p>3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48</p>	<p>- Nominal - Likert</p>
	Dirección en la vida		
	Felicidad		
	Autoconocimiento de fortalezas y debilidades propias		
	Trabajo basado en metas		
	Conciencia del futuro		
	Conciencia por la vida		
	Autovaloración		
	Expectativa de vida		
	Entorno de vida		
	Establecimiento de metas		
	Propósito en la vida		

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

Se precisó de las informaciones suministradas por la oficina de personal del Centro de Salud Uripa, comprendido por 67 individuos de ambos sexos.

Tabla 1

Población

N°	Denominación	Sub total	Total
1	Cirujano dentista	02	02
2	Obstetra	13	13
3	Técnico en enfermería	25	25
4	Enfermera(o)	10	10
5	Técnico laboratorista	01	01
6	Nutricionista	03	03
7	Biólogo	02	02
8	Técnico de farmacia	02	02
9	Médico cirujano	03	03
10	Psicólogo	03	03
11	Tecnólogo médico laboratorio clínico y anatomía patológica	01	01
12	Químico farmacéutico	01	01
13	Técnico en salud	01	01
		67	67

Nota. Información de la oficina de personal del C.S. Uripa.

3.7.2. Muestra

De acuerdo a Hernández, la muestra fue igual a la población por razones de conveniencia y practicidad. (7)

3.7.3. Muestreo

De acuerdo con Ñaupas, el estudio permite llevar a cabo el muestreo no probabilístico donde la selección de la muestra será de manera censal y donde todos los participantes serán evaluados de acuerdo a los instrumentos preparados para tal fin (6)

3.7.4. Criterios inclusión para trabajar con la muestra

- Personal de salud que labora normalmente durante el primer cuatrimestre de 2022 y del referido Centro de Salud.
- Personal de salud que aprueben y autoricen su participación como encuestados.

3.7.5. Criterios de exclusión para trabajar con la muestra

- Personal de salud que no labora normalmente durante el primer cuatrimestre de 2022 y del referido Centro de Salud.
- Personal de salud que aprueben y autoricen su participación como encuestados.

3.7.6. Criterios de eliminación dentro de la muestra

- Rechazo de las encuestas incompletas o que no hayan culminado su aplicación debido al tiempo de aplicación u otra circunstancia.

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

- La encuesta

Según Carrasco, se ha convertido en la más recomendada para investigaciones donde participan los seres humanos como objeto de análisis. Por lo tanto, los resultados obtenidos producto de la recolección de datos de la muestra, servirán para construir información que será la materia prima de las conclusiones y posteriores recomendaciones que serán desprendidos de la investigación. (28)

Tabla 2

Estructura de la encuesta

Dimensiones	Nomenclatura	Numero de ítemes	ítemes
Nutrición saludable	NS	06	1, 5, 14, 19, 26 y 35
Actividad física	AF	05	4, 13, 22, 30 y 38
Responsabilidad en salud	RS	10	2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43 y 46
Relaciones interpersonales	RI	07	10, 18, 24, 25, 31, 39 y 47

Manejo del estrés	ME	07	6, 11, 27, 36, 40,41 y 45
Auto actualización	AA	13	3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48
Total		48	48

Nota. En base a (24)

3.8.2. Instrumentos

- El cuestionario

Según Ñaupas, se desprende de la encuesta y se utiliza por razones de conveniencia y adecuación del estudio. Su estructura y construcción se basa en los acápites teóricos que respaldan la coherencia, valor, consistencia y propósitos que pretende alcanzar la investigación. (6)

Tabla 3

Escala de valores del instrumento

N = 1	AV= 2	F = 3	R = 4
Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente

Nota. En base a (24)

3.8.3. Validez y confiabilidad

La elección del cuestionario y su contenido, se han finiquitado luego de revisar cuidadosamente la literatura sobre el tema central de la investigación; precisando que, de acuerdo a los protocolos de

investigación, un instrumento validado por la OMS no tendría por qué ser validado por otra persona, habida cuenta que ha recibido los ajustes necesarios para cumplir con sus propósitos. En consecuencia, no . (24)

Sin embargo, lo que, si fue necesario, es que, una vez conocido el instrumento, se dio paso a detallar su confiabilidad; procedimiento que se logró con la ejecución de las pruebas de ensayo donde han participado una cantidad próxima al 10% de la muestra del estudio, es decir, 7 sujetos cuya especialidad esta muy ligada al campo de la salud. En tanto, es conveniente advertir que dicho personal de salud ha tenido las mismas características que los trabajadores del Centro de Salud de Uripa. Finalmente, la confiabilidad ha sido comprobada utilizando la siguiente fórmula: (7)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{ST^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

ST^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Tabla 4

Coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach

Nula	Muy baja	Baja	Regular	Aceptable	Elevada	Total o perfecta
0						1
0% de confiabilidad en la medición (está contaminada de error)						100% de confiabilidad (no hay error)

Nota. En base a (7)

3.8.4. Pruebas de confiabilidad del instrumento

Ha sido necesario contar con la confiabilidad del contenido de la encuesta, compuesta los 48 enunciados.

Tabla 5

Estadística de fiabilidad de todo el instrumento

" α " Cronbach	Enunciados
0,922	48

Nota. SPSS ver 25

La tabla 5, dio cuenta de elevada confiabilidad para el 100% del instrumento de investigación.

Tabla 6

Tabla para cotejar los resultados con el Alpha de Cronbach

Interpretación del coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach	
Rangos	Magnitud
0,81 – 1,00	Muy alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Moderada
0,21 – 0,40	Baja
0,01 – 0,20	Muy baja

Fuente: Elaboración de en base a (6)

3.9. Consideraciones éticas

En primer lugar, partirá por la atención y obediencia a las consideraciones éticas contempladas en la Resolución Ministerial (MINSa) N° 233-2020 de fecha 27 de abril de 2020. (30, 31)

- **Valor**

Refleja el valor de las repuestas de los participantes y el valor (trascendencia) de la investigación. (30, 31)

- **Validez científica**

Está dado porque su elaboración satisface los mínimos requisitos exigidos por los protocolos metodológicos, sensatez y honestidad en sus contenidos. (30, 31)

- **Justa selección de los sujetos**

La selección de participantes se caracterizará por ser imparcial, equitativa y ecuánime, donde no se evidenciará ningún tipo de sesgos. (30, 31)

- **Consentimiento informado**

Antes de cualquier procedimiento en campo, se informará de los propósitos perseguidos por el respectivo estudio, hasta lograr la correspondiente firma del documento que certifica su consentimiento no obligado a participar. (30, 31)

- **Respeto hacia los participantes**

La dignidad de las personas está salvaguardada en el respeto a sus derechos, por lo tanto, el anonimato y confidencia de sus datos estará garantizado. (30, 31)

- **Libre decisión para abandonar la investigación**

Sin mayor reparo los encuestados podrán abandonar la encuestación cuando así lo ameriten por conveniente. Por último, se deja constancia, que los Tesistas son responsables por el rendimiento del estudio y la conducta en la investigación. (30, 31)

En segundo lugar, partirá también por la atención y obediencia a las consideraciones éticas contenidas en el esquema de investigación

universitaria con responsabilidad, honestidad y libertad. En tercer lugar, se dará reverencia a las autorías y propiedad ajena con especial esmero en sus citas. Por lo tanto, se producirá un documento lo más originalmente posible que refleje en toda su dimensión la realidad del problema. En cuarto lugar, se respetará las jerarquías y niveles de la entidad materia de estudio y de sus asiduos concurrentes. Lo propio sucederá con el resguardo de la confidencialidad e identidades de los diligenciados y de los datos recopilados. Finalmente, se apelará a la transparentación de todos los actuados, que han sido puestos de manifiesto público para las auditorías pertinentes.

3.10. Procesamiento estadístico

De acuerdo con Hernández, et al, y en arreglo al enfoque cuantitativo es posible la usanza y la aplicación de la estadística descriptiva (29) especificando que: En primer lugar, permitirá hallar las frecuencias relativas y las absolutas de los hechos y/o fenómenos investigados a nivel de cantidades individuales, totales y por porcentajes, complementado por sus respectivas figuras, lo que permitirán llevar a cabo la interpretación de los resultados a nivel general y específico, es decir, por dimensiones, asegurando las conclusiones y las propuestas de recomendación finalmente.

Los gráficos que se utilizaron para la presentación de la información fueron: Histogramas de frecuencias, para representar gráficamente las distribuciones de las frecuencias agrupadas en los intervalos de clase. Gráficos circulares y/o de barras, para simbolizar las frecuencias agrupadas en intervalos de clase. Polígonos de frecuencias, para representar resultados

cuantitativos luego de operacionar variables y después de aplicar del cuestionario de campo.

Citando a Hernández, a esta etapa se le complementarían las técnicas de consistenciamiento, depuración, codificación y clasificación de los datos recopilados después del diligenciamiento personal de las encuestas por medio de la hoja electrónica Excel inicialmente. Luego se procederá a su traslado o exportación al sistema SPSS para sus respectivas tabulaciones y exposición de figuras de los resultados. (7)

3.10.1. Formas de medición del estilo de vida del personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros.

Por cuestiones de conveniencia y experiencia previa se empleó instrumento conocido como: Cuestionario de Pender, para verificar el perfil del estilo de vida (PEPS-I); a través del análisis e interpretación de 48 proposiciones distribuidas en 6 dimensiones, los mismos que han sido contestados por medio del Likert, cuyas respuestas han fluctuado entre 1 unidad y 4 unidades respectivamente.

Tabla 7

Resultados y estimaciones del estilo de vida

Resultado esperado	Parámetros
Muy saludable	[146 - 192]
Saludable	[97 - 145]
Poco saludable	[48 - 96]

Nota. Elaborado por los ejecutores

- **Estilo de vida muy saludable**

Se trata del rango de valores donde sus respuestas fluctúan entre 146 unidades y 192 unidades. Es el máximo nivel y está por encima de los niveles saludable y poco saludable. En este nivel, no existe posibilidades para contraer enfermedades coronarias y/o cardiovasculares, aquí los niveles de colesterol y azúcar en la sangre son óptimos, por lo que no hay la probabilidad que aparezcan enfermedades degenerativas y/o crónicas como, por ejemplo: Cáncer, Alzheimer, sida, etc.

- **Estilo de vida saludable**

Se trata del rango de valores donde sus respuestas fluctúan entre 97 unidades y 145 unidades. Está por encima del nivel poco saludable únicamente. Este nivel se caracteriza porque no existen conductas impropias, repetitivos y de manera consecuyente; no amenazan el bienestar psicológico, físico, psíquico, social y biológico de los sujetos; por lo tanto, no los vuelven propensos a adquirir enfermedades que pueden afectar la salud y calidad de vida. Ejemplo: Excelente alimentación, estado higiénico y físico eficiente; sin alteraciones del sueño, no adicción al tabaco y alcohol. No hay presencia del estrés, respiración adecuada, defecación correcta, comunicación eficiente con sus semejantes y dentro de su entorno, relaciones espirituales satisfactorias.

- **Estilo de vida poco saludable**

El rango de valores de sus respuestas fluctúa entre 48 unidades y 96 unidades. Este nivel se caracteriza porque se manifiestan una serie de conductas que no son adecuadas y de pronto se tornan repetitivos y de manera consecuyente; amenazan el bienestar psicológico, físico, psíquico, social y biológico de los sujetos volviéndolos propensos a adquirir enfermedades que afectan la salud y calidad de vida. Ejemplo: Mala alimentación, estado higiénico y físico deficiente; alteraciones del sueño, adicto al tabaco y alcohol. Estrés, respiración inadecuada, defecación incorrecta, comunicación deficiente con su entorno, relaciones espirituales no satisfactorias.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Respecto de las generalidades de la investigación se ha podido advertir lo siguiente:

Tabla 8

Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	48	71,6	71,6	71,6
	Masculino	19	28,4	28,4	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Tabla 9

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero(a)	23	34,3	34,3	34,3
	Casado(a)	38	56,7	56,7	91,0
	Conviviente	6	9,0	9,0	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Como se advierte en las tablas 8 y 9 respectivamente, se ha podido comprobar que el 71,6% pertenecen al género femenino y el 28,4% al masculino; denotando mayor preponderancia de las damas en los puestos de trabajo del Centro de Salud Materno Infantil Uripa respecto a los caballeros. Por su parte, del estado civil se comprobó que 34,3% son solteros(as). 56,7% son casados(as) y 9% son convivientes, completando el 100% de los evaluados.

Figura 1

Género

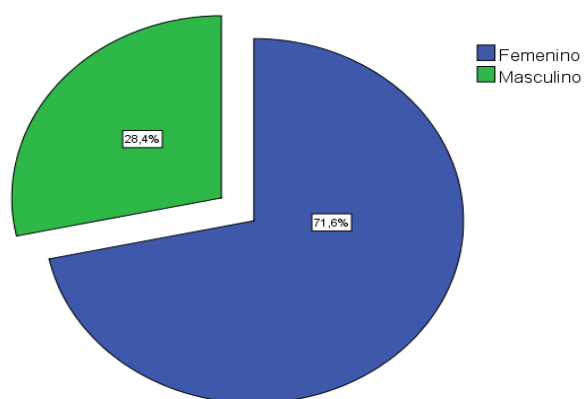
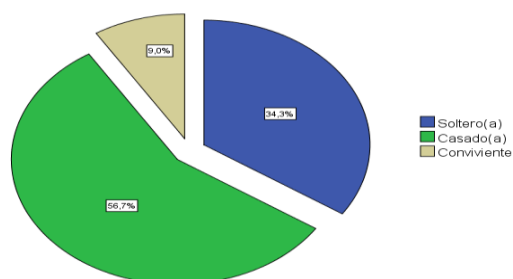


Figura 2 estado civil



Fuente: Tablas 8 y 9

Tabla 10

Edad

Válido	Frecuencia	Porcentaje
25	1	1,5
26	1	1,5
27	1	1,5
28	4	6,0
29	1	1,5
31	1	1,5
32	2	3,0
33	3	4,5
34	1	1,5
35	2	3,0
37	4	6,0
38	1	1,5
39	2	3,0
40	4	6,0
41	2	3,0
42	4	6,0
43	3	4,5
44	1	1,5
45	1	1,5
46	5	7,5
47	3	4,5
48	2	3,0
49	3	4,5
50	4	6,0
52	1	1,5
53	1	1,5
54	1	1,5
55	1	1,5
56	1	1,5
57	1	1,5
58	1	1,5
59	1	1,5
60	1	1,5
61	1	1,5
63	1	1,5
Total	67	100,0

Se observó que la edad mínima y máxima respectivamente del personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, fue de 25 y 63 años respectivamente, con una edad media general de 43 años, para los 67 evaluados.

4.1.1. Análisis descriptivo

Respecto del objetivo general, se ha determinado el estilo de vida practicado en época de pandemia por el personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros durante el 2022, siendo este:

Tabla 11

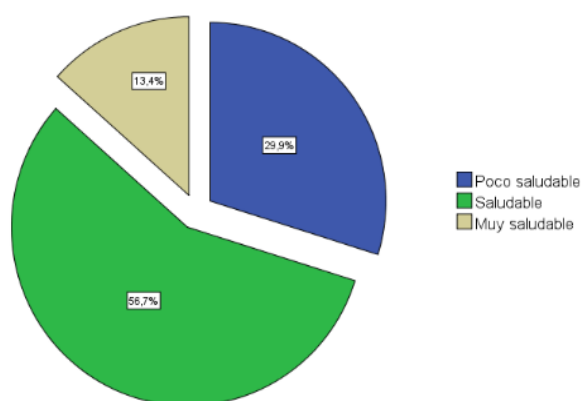
Estilo de vida practicado por el personal del C. S. Uripa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	20	29,9	29,9	29,9
	Saludable	38	56,7	56,7	86,6
	Muy saludable	9	13,4	13,4	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 3

Estilo de vida practicado por el personal del C. S. Uripa



De manera general el 29,9% demuestra un estilo de vida poco saludable, en tanto, el 56,7% demostró un estilo saludable y 13,4% muy saludable estilo de vida.

Tabla 12

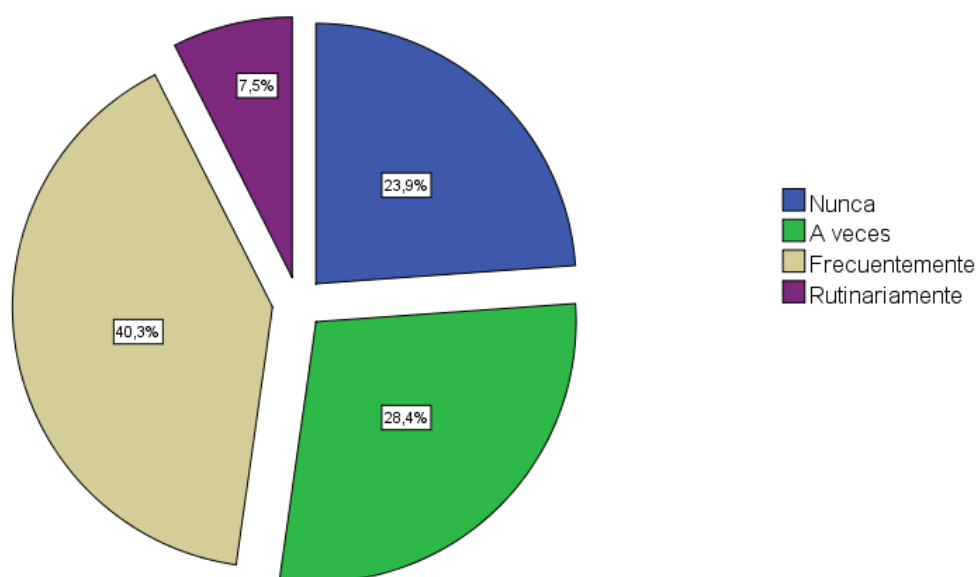
Nutrición practicada por el personal del C. S. Uripa.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	16	23,9	23,9	23,9
A veces	19	28,4	28,4	52,2
Frecuentemente	27	40,3	40,3	92,5
Rutinariamente	5	7,5	7,5	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 4

Nutrición practicada por el personal del C. S. Uripa.



De manera general el 23,9% nunca cumple con una nutrición saludable. 28,4% a veces efectúa una nutrición saludable. 40,3% frecuentemente ha demostrado una

nutrición saludable siendo el mayor segmento y 7,5% del personal del C. S. Uripa; rutinariamente cumplió con una nutrición saludable.

Tabla 13

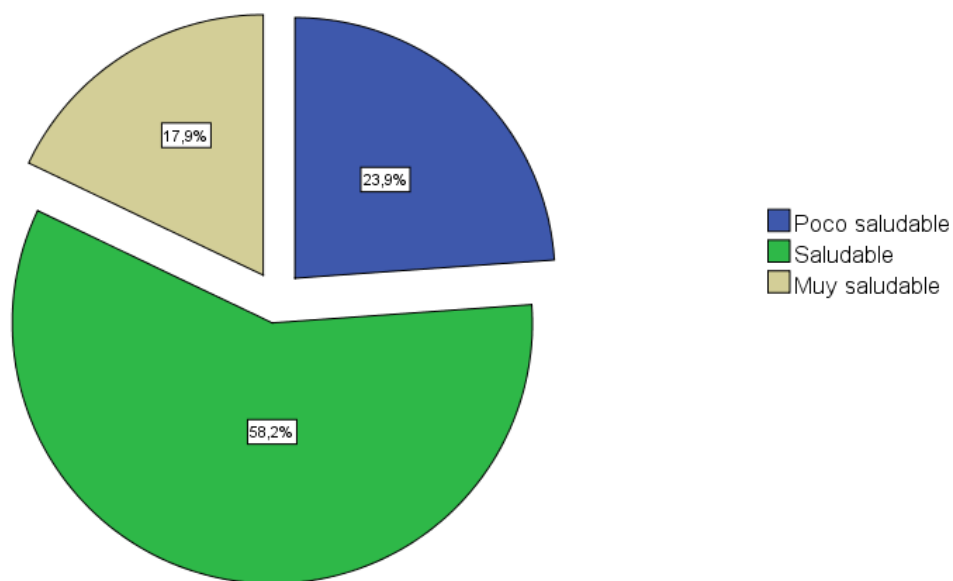
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	16	23,9	23,9	23,9
	Saludable	39	58,2	58,2	82,1
	Muy saludable	12	17,9	17,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 5

Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición



De manera general el 23,9% se halló poco saludable debido a su nutrición, en tanto; 58,2% del personal del C. S. Uripa se mantuvo saludable por su adecuada nutrición y 17,9% se mantuvo muy saludable gracias a su nutrición en 2022.

Tabla 14

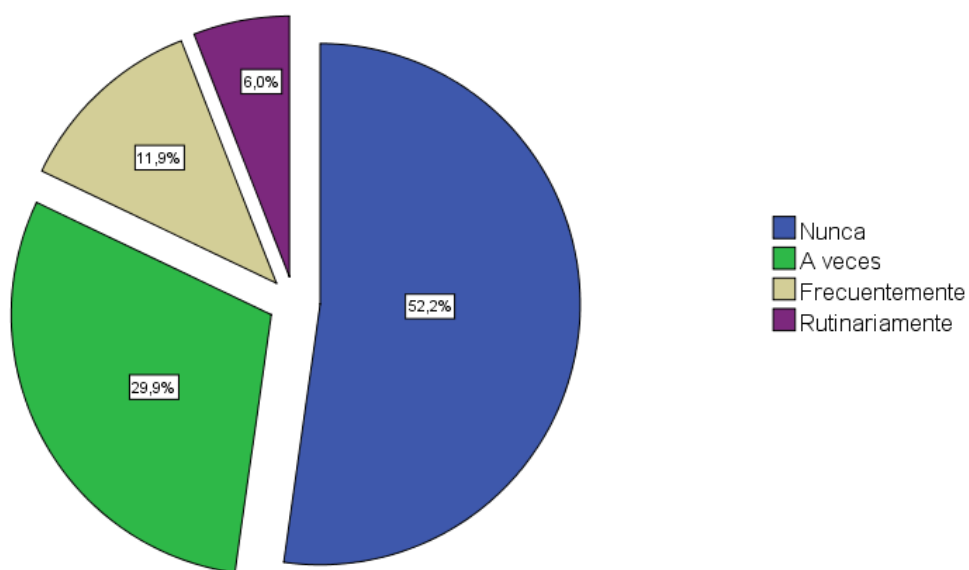
Actividad física practicada por el personal del C. S. Uripa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	35	52,2	52,2	52,2
	A veces	20	29,9	29,9	82,1
	Frecuentemente	8	11,9	11,9	94,0
	Rutinariamente	4	6,0	6,0	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 6

Actividad física practicada por el personal del C. S. Uripa.



De manera general el 52,2% nunca cumple con practicar actividades físicas, siendo el mayor segmento. 29,9% a veces practica actividades físicas. 11,9% frecuentemente practica actividades físicas y 6% del personal del C. S. Uripa; rutinariamente practica actividades físicas.

Respecto del objetivo específico 2, se ha determinado el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física por el personal del C. S. Uripa.

Tabla 15

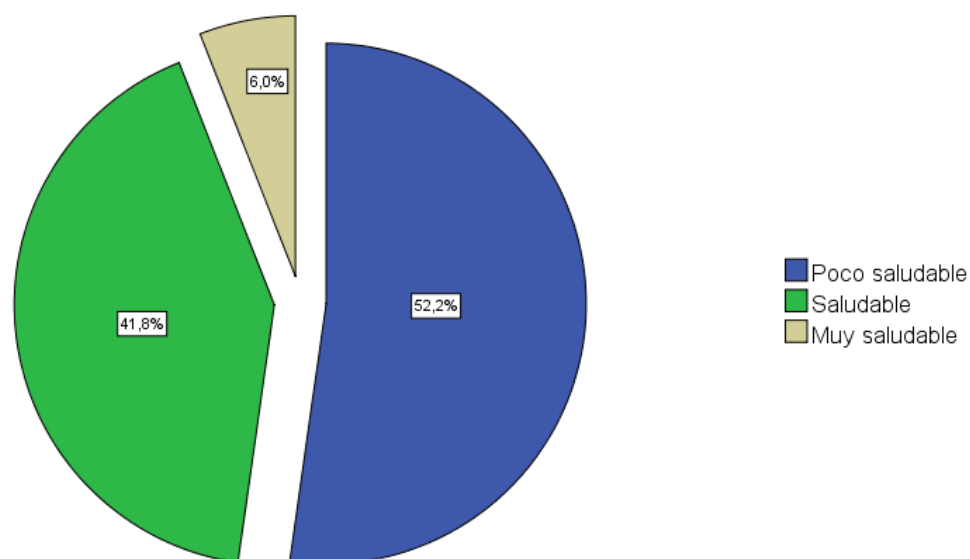
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	35	52,2	52,2	52,2
	Saludable	28	41,8	41,8	94,0
	Muy saludable	4	6,0	6,0	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 7

Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física.



De manera general el 52,2% se halló poco saludable debido a su actividad física, siendo el segmento mayoritario; en tanto; 41,8% del personal del C. S. Uripa se mantuvo saludable a causa de la actividad física y solo 6% se mantuvo muy saludable gracias a su actividad física en 2022.

Tabla 16

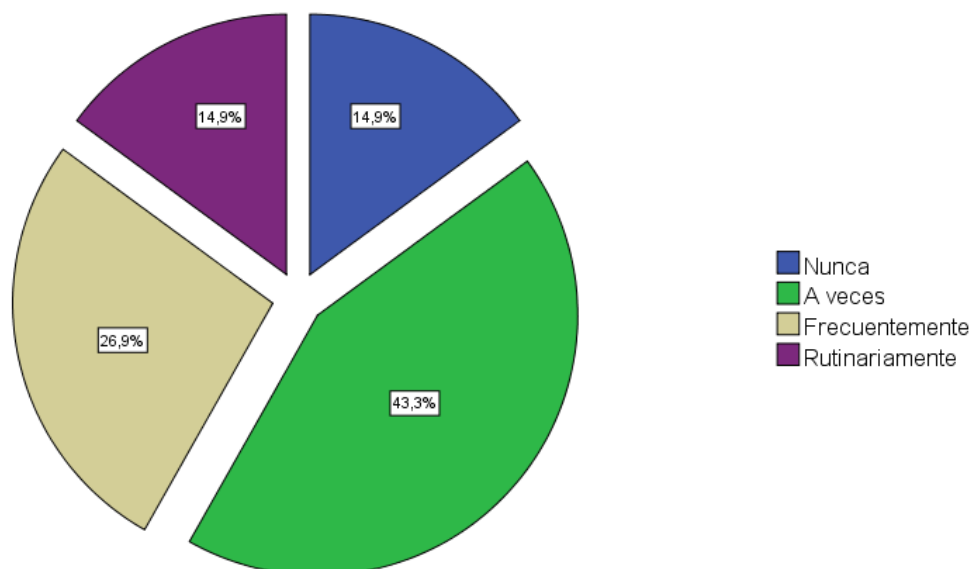
Responsabilidad practicada por el personal del C. S. Uripa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	14,9	14,9	14,9
	A veces	29	43,3	43,3	58,2
	Frecuentemente	18	26,9	26,9	85,1
	Rutinariamente	10	14,9	14,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 8

Responsabilidad practicada por el personal del C. S. Uripa.



De manera general el 14,9% nunca cumple con practicar responsabilidad plena con su estilo de vida. 43,3% a veces practica responsabilidad con su estilo de vida, siendo el mayor segmento. 26,9% frecuentemente practica la responsabilidad y 14,9% del personal del C. S. Uripa; rutinariamente practica dicha responsabilidad con su estilo de vida.

Respecto del objetivo específico 3, se ha determinado el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad por el personal del C. S. Uripa.

Tabla 17

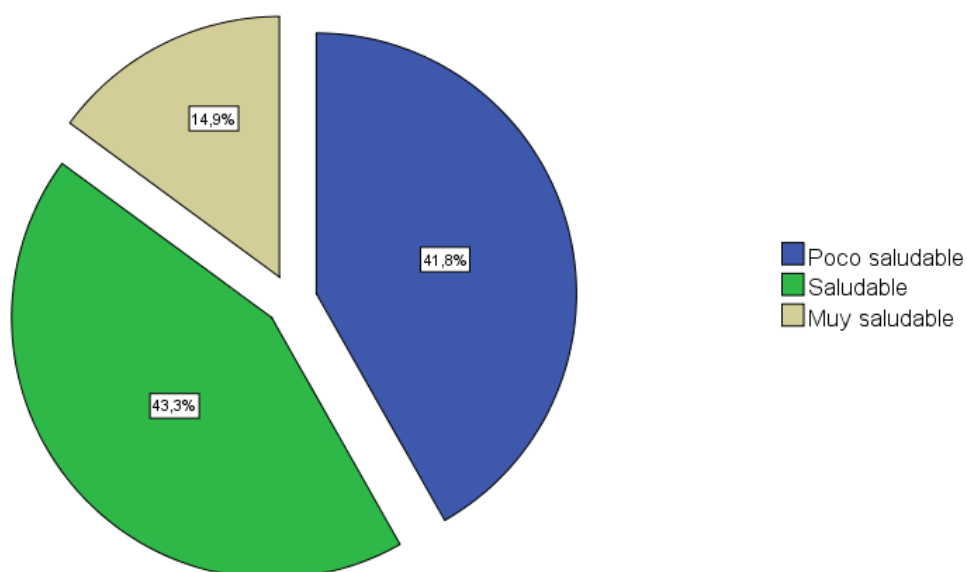
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	28	41,8	41,8	41,8
	Saludable	29	43,3	43,3	85,1
	Muy saludable	10	14,9	14,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 9

Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad



De manera general el 41,8% de los evaluados, se halló poco saludable debido a su responsabilidad para con su estilo de vida, en tanto; 43,3% del personal del C. S. Uripa se mantuvo saludable a causa de su responsabilidad, siendo el segmento mayoritario y solo 14,9% se mantuvo muy saludable gracias a su responsabilidad en 2022.

Tabla 18

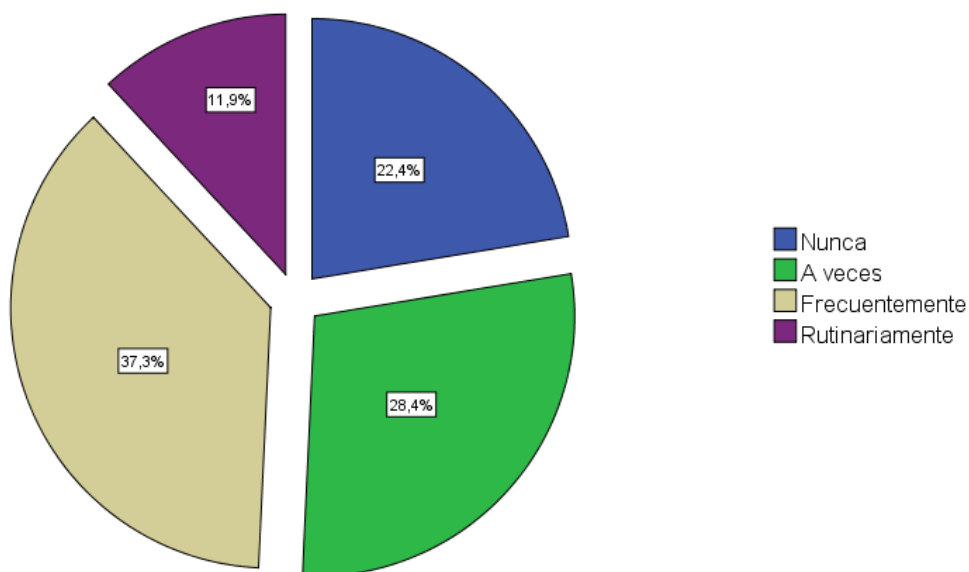
Manejo del estrés practicado por el personal del C. S. Uripa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	22,4	22,4	22,4
	A veces	19	28,4	28,4	50,7
	Frecuentemente	25	37,3	37,3	88,1
	Rutinariamente	8	11,9	11,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 10

Manejo del estrés practicado por el personal del C. S. Uripa.



De manera general el 22,4% nunca cumple con manejar adecuadamente el estrés. 28,4% a veces maneja el estrés adecuadamente. 37,3% de manera frecuente maneja adecuadamente el estrés, siendo el mayor segmento y 11,9% del personal del C. S. Uripa; rutinariamente maneja adecuadamente el estrés.

Respecto del objetivo específico 4, se ha determinado el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo de estrés por el personal del C. S. Uripa.

Tabla 19

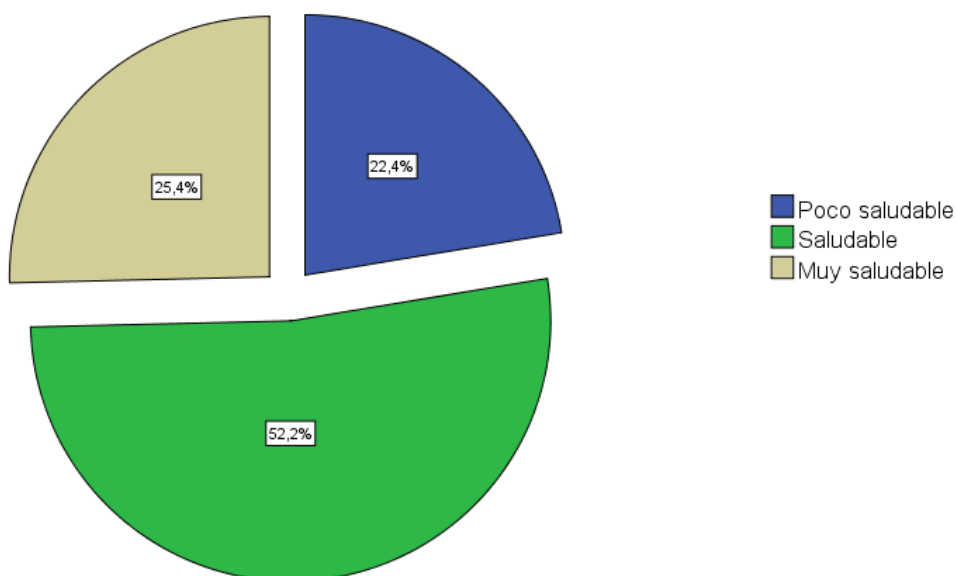
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo de estrés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	15	22,4	22,4	22,4
	Saludable	35	52,2	52,2	74,6
	Muy saludable	17	25,4	25,4	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 11

Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo de estrés



De manera general el 22,4% se halló poco saludable debido al manejo del estrés, en tanto; 52,2% del personal del C. S. Uripa se mantuvo saludable debido al manejo del estrés, siendo el segmento mayoritario y solo 25,4% se mantuvo muy saludable gracias al manejo del estrés en 2022.

Tabla 20

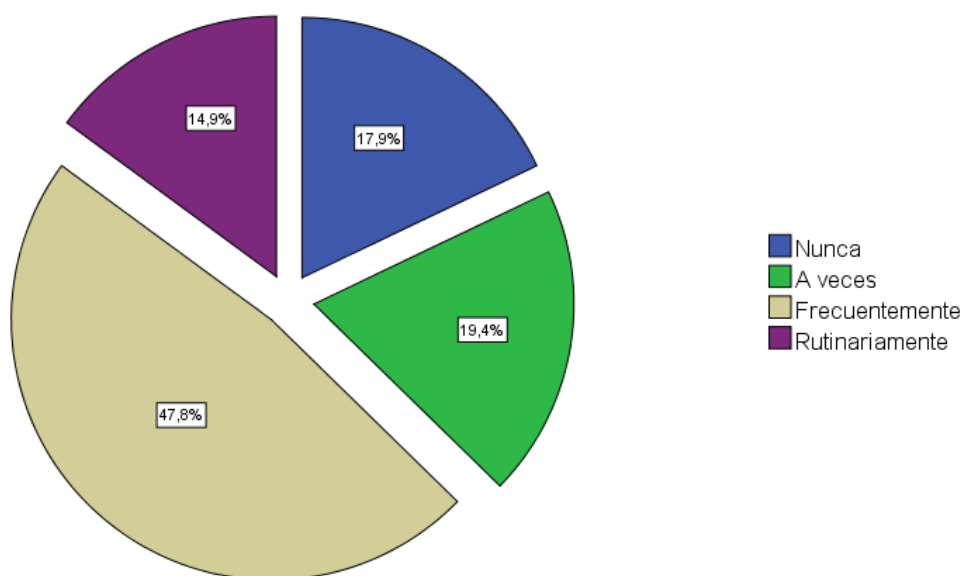
Relaciones interpersonales practicados por el personal del C. S. Uripa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	17,9	17,9	17,9
	A veces	13	19,4	19,4	37,3
	Frecuentemente	32	47,8	47,8	85,1
	Rutinariamente	10	14,9	14,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 12

Relaciones interpersonales practicados por el personal del C. S. Uripa.



De manera general el 17,9% nunca cumple con manejar adecuadamente sus relaciones interpersonales. 19,4% a veces cumple con manejar adecuadamente sus relaciones interpersonales. 47,8% frecuentemente cumple con manejar sus relaciones interpersonales, siendo el mayor segmento y 14,9% del personal del C.

S. Uripa; rutinariamente maneja de manera adecuada sus relaciones interpersonales.

Respecto del objetivo específico 5, se ha determinado el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales por el personal del C. S. Uripa.

Tabla 21

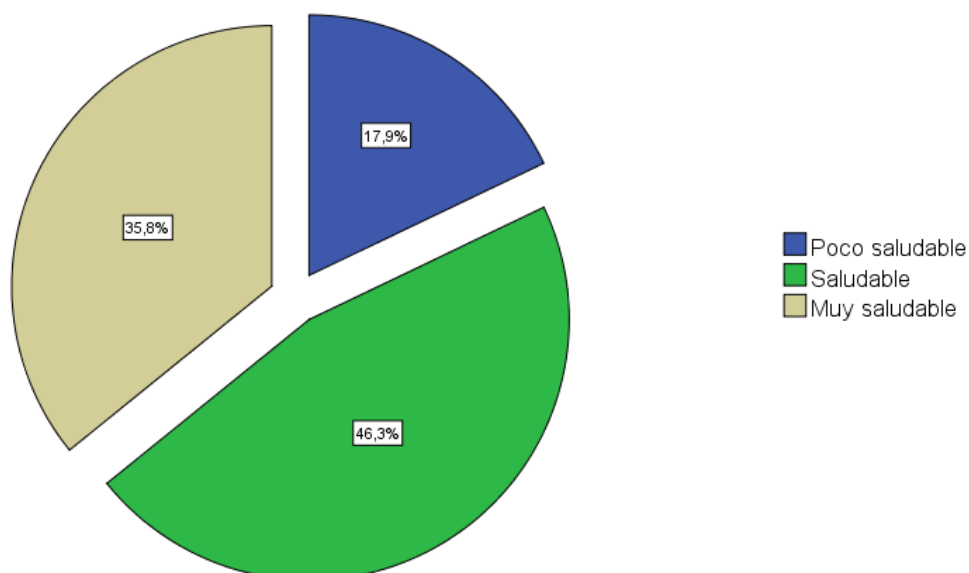
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	12	17,9	17,9	17,9
	Saludable	31	46,3	46,3	64,2
	Muy saludable	24	35,8	35,8	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 13

Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales



De manera general el 17,9% se halló poco saludable debido al manejo de sus relaciones interpersonales, en tanto; 46,3% se mantuvo saludable a causa del buen

manejo de sus relaciones interpersonales y 35,8% se mantuvo muy saludable gracias a sus buenas relaciones interpersonales en 2022.

Tabla 22

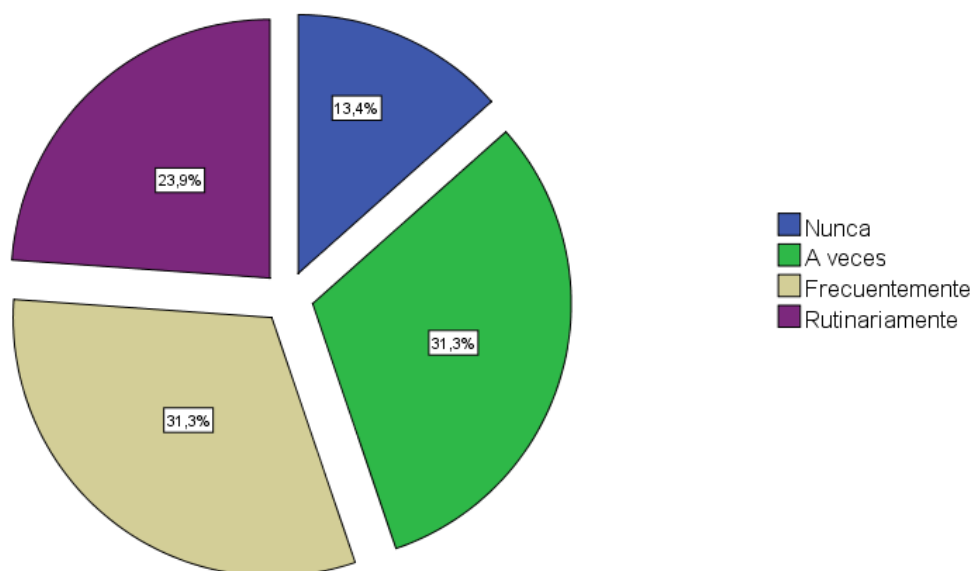
Autoactualización practicada por el personal del C. S. Uripa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	13,4	13,4	13,4
	A veces	21	31,3	31,3	44,8
	Frecuentemente	21	31,3	31,3	76,1
	Rutinariamente	16	23,9	23,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 14

Autoactualización practicada por el personal del C. S. Uripa.



De manera general el 13,4% nunca cumple con practicar autoactualización. 31,3% a veces practica la autoactualización. 31,3% frecuentemente practica la autoactualización; siendo estos dos últimos, los que evidencian mayores

porcentajes y 23,9% del personal del C. S. Uripa; rutinariamente practica la autoactualización.

Respecto del objetivo específico 6, se ha determinado el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización por el personal del C. S. Uripa.

Tabla 23

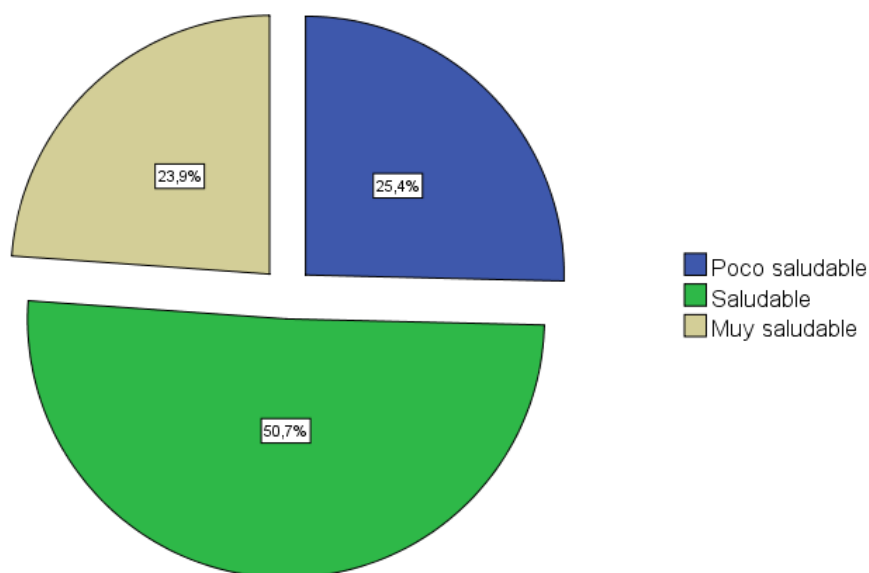
Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poco saludable	17	25,4	25,4	25,4
	Saludable	34	50,7	50,7	76,1
	Muy saludable	16	23,9	23,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Spss

Figura 15

Nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización



De manera general el 25,4% de los evaluados se halló poco saludable debido a su autoactualización, en tanto; 50,7% del personal del C. S. Uripa se mantuvo

saludable a causa de su actualización, siendo el segmento mayor y solo 23,9% se mantuvo muy saludable gracias a su autoactualización en 2022.

4.2 Discusión de resultados

A nivel internacional, Chun durante el 2017, concluyó que el 80% de los evaluados ha realizado específicas actividades como caminar, correr, jugar y bailar; utilizando tiempos que van desde los 30 minutos hasta las 2 horas de manera diaria, sin embargo, lo efectúan de modo parcial debido a las sobrecargas de los trabajos. Así mismo, ejecutan actividades para reducir el estrés a través de las prácticas de los ejercicios, empleos de técnicas de relajación, atención por la música y escrituras de sus lecturas. Sin embargo, en el estudio de Uripa de manera general el 52,2% nunca cumple con practicar actividades físicas, en tanto, el 52,2% halló un nivel poco saludable debido a su actividad física.

Barragán, durante el 2015 concluyó que, en relación directa a la salud mental se pudo evidenciar que presentan estabilidad emocional. Respecto a los estados nutricionales el 62% consume vegetales lácteos y frutas; por su parte el 10% ha consumido algunos cereales y otros ingieren comidas denominadas “chatarras”, distinguiéndose presencias de sobrepesos por el manifestado sedentarismo. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general el 40,3% frecuentemente ha demostrado una nutrición saludable, en tanto; 58,2% mantuvo un nivel saludable por su adecuada nutrición.

Laguado, durante el 2015 reveló en lo correspondiente a los soportes interpersonales que el 47,8% alcanzó constancia. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general que el 47,8% frecuentemente cumple con manejar sus relaciones interpersonales, en tanto; 46,3% mantuvo un nivel saludable a causa del buen manejo de sus relaciones interpersonales.

Hidalgo, et al, durante el 2019, concluyeron en la existencia de una evidente relación entre estar satisfechos en el compendio laboral y menores riesgos de trastornos mentales. Por lo tanto, se pudo afirmar que los involucrados con altos riesgos de trastornos mentales demuestran bajas calidades de vida en el escenario de trabajo. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló que el 47,8% frecuentemente cumple con manejar sus relaciones interpersonales, en tanto; 46,3% se mantuvo saludable a causa del buen manejo de sus relaciones interpersonales

Torres-Muñoz, et al, durante el 2020, concluyeron que el personal ha experimentado intensa ansiedad, incertidumbre, estrés, pérdidas de tradiciones y rutinas, fatigas por compasión, generando probablemente conflictos mentales como trastornos, depresión, estrés e ideación suicida. Así mismo, algunos indicativos que perturban la salud mental deberían ser implementados para contrarrestar sus efectos, acondicionando estrategias de alto impacto que recuperen o restablezcan los anteriores niveles de salud. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló que el 37,3% de manera frecuente maneja adecuadamente el estrés, en tanto, 52,2% se mantuvo saludable debido al manejo del estrés.

A nivel nacional, Achante en 2017, ha logrado concluir que ha existido una relación evidente y específica entre las dos variables generales ensayadas y en alusión a las enfermeras de dichas áreas críticas del Instituto Nacional del Niño. Sentenciando finalmente, que a mayores prevalencias de estilos de vidas no saludables existirá mayores prevalencias de estrés laboral en los referidos expertos de la salud. Sin embargo, en el estudio de Uripa no se halló relaciones porque no se trató de un estudio correlación, en consecuencia, de manera general el 29,9% demostró un estilo de vida poco saludable, en tanto, el 56,7% demostró un estilo saludable y 13,4% muy saludable estilo de vida.

Vilca, en 2017, reveló que el 59,1% de los enfermeros han presentado estilos de vidas saludables y el 40,9% no. Se ha concluido categóricamente que el porcentaje mayoritario de los enfermeros revelaron estilos de vidas saludables. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general que el 43,3% a veces practica responsabilidad con su estilo de vida, en tanto; 43,3% se mantuvo saludable a causa de su responsabilidad.

Barraza, en 2018; considerando su dimensionamiento y en función a la alimentación humana, se ha dicho que el 51,80% de los sujetos revelan estilos de vidas saludables, además de las actividades físicas que se han distinguido en 80,70% y de manera contraria las gestiones de las tensiones o manejos del estrés no son favorables y han alcanzado el 54,20%. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general que el 52,2% nunca cumple con practicar actividades físicas, en tanto, el 52,2% se halló poco saludable debido a su actividad física.

Bautista, en 2017 dio cuenta que 17 individuos (57%) han tenido estilos de vida no saludables y 13 (43%) han tenido estilos saludables. Finalmente, a cerca del manejo del estrés 15 (50%) fue compartido para los estados saludables y no saludables respectivamente. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló que el 37,3% de manera frecuente maneja adecuadamente el estrés, en tanto, 52,2% se mantuvo saludable debido al manejo del estrés y 29,9% demostró un estilo de vida poco saludable y 56,7% demostró un estilo saludable.

Landa, en 2016 dio cuenta que la gran parte de los enfermeros han llevado estilos de vidas distantes a los saludables, a razón de las inactividades físicas, sumados a la falta de horas de adecuado sueño y descansos continuados. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general el 52,2% nunca cumple con practicar actividades físicas, en tanto, el 52,2% halló un nivel poco saludable debido a su actividad física.

A nivel regional, Mamani, en 2015 dio cuenta que los factores alusivos a las presiones (trabajos por resultados) y exigencias (trabajos por metas), sumados a los otros factores organizativos, ambientales y burocráticos han logrado relaciones directas e influyentes con los diversos estilos de vidas de los participantes, siendo saludables solamente 40% de los participantes. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general el 47,8% frecuentemente cumple con manejar sus relaciones interpersonales, en tanto;

46,3% se mantuvo saludable a causa del buen manejo de sus relaciones interpersonales.

Finalmente, Palomares, en 2016 concluyó que el 72,5% de los entrevistados reflejan estilos de vidas poco saludables, así mismo, el 23,5% son aparentemente saludables y el 4,0% están muy saludablemente. Sin embargo, en el estudio de Uripa se halló de manera general el 29,9% demuestra un estilo de vida poco saludable, en tanto, el 56,7% demostró un estilo saludable y 13,4% muy saludable estilo de vida.

CONCLUSIONES

- Respecto al objetivo general, se concluyó que el estilo de vida preponderante del personal del Centro de Salud Materno Infantil de Uripa durante el 2022 fue saludable en 56,7%
- Respecto al objetivo específico 1, el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición fue saludable con 58,2% de participación de empleados de salud.
- Respecto al objetivo específico 2, el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física fue de poco saludable con 52,2% de participación de empleados de salud.
- Respecto al objetivo específico 3, el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad fue de saludable con 43,3% de participación de empleados de salud.
- Respecto al objetivo específico 4, el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión estrés fue de saludable con 52,2% de participación de empleados de salud.
- Respecto al objetivo específico 5, el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales fue de saludable con 46,3% de participación de empleados de salud.
- Respecto al objetivo específico 6, el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización fue de saludable con 50,7% de participación de empleados de salud.

RECOMENDACIONES

- A los funcionarios y servidores públicos del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, se les recomienda implementar algún tipo de cuestionario para medir el estilo de vida de los empleados de dicho Centro de Salud, como es el caso del cuestionario de Nola Pender que se utilizó en la presente tesis.
- En función al resultado 1, se recomienda reforzar el aspecto nutricional del 100% de los empleados, ya que solamente el 58,2% se mantuvo saludable por su adecuada nutrición durante el periodo de evaluación.
- En función al resultado 2, se recomienda incentivar la practica de actividades físicas de los empleados, ya que solamente el 52,2% alcanzó un nivel poco saludable debido a su actividad física.
- En función al resultado 3, se recomienda fortalecer la practica de responsabilidad con su estilo de vida, ya que solamente el 43,3% se mantuvo saludable a causa de su responsabilidad durante el periodo de estudio.
- En función al resultado 4, se recomienda desarrollar programas de manejo y prevención del estrés, ya que el 52,2% se mantuvo saludable debido al manejo del estrés, sin embargo, no se alcanzó el 100%.
- En función al resultado 5, se recomienda afianzar las relaciones interpersonales a través de capacitaciones ya que solamente el 46,3% se mantuvo saludable a causa del buen manejo de sus relaciones interpersonales, sin embargo, no se alcanzó el 100%.
- En función al resultado 6, se recomienda fomentar la autoactualización teórica y práctica, ya que solamente el 50,7% se mantuvo saludable a causa de su actualización, sin embargo, no se alcanzó el 100%.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Se ha tomado atención de:

- Recursos disponibles

Se contó con todos los ítemes incluidos en el presupuesto

- Recursos no disponibles

Todos los recursos estuvieron disponibles

- Cronograma de actividades

Nº	Denominación	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV
		2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022
1	Bosquejo y producción del plan	x						
2	Alcance del plan a la universidad	x						
3	Consentimiento del plan por parte de la Universidad	x	x					
4	Producción del instrumento de campo		x	x				
5	Diligenciamiento: instrumento de campo		x	x				
6	Proceso y examen de los datos recolectados			x	x			
7	Composición y escritura final del informe			x	x			
8	Reajuste final del informe final				x	x		
9	Presentación final, sustentación y defensa del informe						x	
10	Conformidad final del informe						x	x

Presupuesto y financiamiento

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Sub Total
RECURSOS HUMANOS			2000
Asesor principal de la tesis	1	1000	1500
Asesor estadístico	1	500	500
Asistente encuestador	1	250	250
Corrector de estilos	1	250	250
BIENES			360
Lapiceros	50	1	50
Cuadernos	5	4	20
Folderes	20	1	20
Papel bond 80 gramos	8	25	200
Plumones	5	4	20
Lápices	50	1	50
SERVICIOS			1450
Movilidad	1	100	100
Viáticos	5	40	200
Tipeo	1	200	200
Impresión	1	300	300
Revisión ortográfica	1	100	200
Fotocopiado	1	100	100
Anillados	10	5	50
Empastados	10	10	100
Recargas de celular	1	100	100
Internet	1	200	200
Energía eléctrica	1	100	100
TOTAL			4510

Financiamiento:

Íntegramente será autofinanciado por el tesista y no se recurrirá a ninguna otra fuente de financiamiento o cofinanciamiento.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. Depósitos de documentos de la FAO. [citado 2010 dic 30]. Available a partir de: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0h.htm>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrición y alimentación. Washington D.C. 2018
3. Dirección general de Promoción de la Salud. Documento técnico: Modelo de abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de la Alimentación y Nutrición Saludable. 2019.
4. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES; 2017.
5. Bernal C. Metodología de Investigación. Colombia. Pearson; 2010.
6. Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. Metodología de la Investigación Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
7. Hernández, R. (2019). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill
8. Villacorta J. Metodología y técnicas de investigación. Lima: San Marcos; 1996.
9. Chun S. Prácticas de estilos de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán. [Internet]. Guatemala. Universidad Rafael Landívar; 2017. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>

10. Barragán L. Estilos de vida en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, 2015. [Internet]. Guayaquil. Universidad de Guayaquil; 2015. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8196>
11. Laguado E. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. 2014. [Internet]. Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia. Colombia; 2015. [citado el 11 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
12. Hidalgo G., Gonzáles R., León S., Salazar J., Contreras M., Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en personal de salud. [Internet]. México. Rev Mex Salud en el Trabajo [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123t>
13. Torres-Muñoz, et al. (2020) de México bajo el título: “Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19”. <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
14. Achante M. Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. [Internet]. Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado el 2 de julio de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15060>
15. Vilca A. Estilos de vida en el profesional de Enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia [Internet]. Lima. Universidad San Martín de Porres; 2017. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en:

<https://1library.co/document/y8gjxrrz-estilos-profesional-enfermeria-servicio-emergencia-hospital-cayetano-heredia.html>

- 16.** Barraza, J. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública. [Internet]. Lima. Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2018. [citado el 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7751?show=full>
- 17.** Bautista M. Estilo de vida del profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico, hospital III Emergencias Grau. [Internet]. Lima. Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2017. [citado el 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7057>
- 18.** Landa N. Estilos de vida del profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional de Huacho. [Internet]. Lima. Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2016. [citado el 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5271>
- 19.** Mamani C. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María de Chicmo. Perú. Rev. Salud en el Trabajo [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de septiembre de 2019]
- 20.** Palomares L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Apurímac. Perú. Rev. Salud en el Trabajo [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de septiembre de 2019].
- 21.** Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: plan acción mundial. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007.
- 22.** MINSA. Ministerio de Salud. Norma Técnica De Salud de Auditoría de La Calidad de La Atención en Salud 2016. Perú: Ministerio de Salud; 2016.

23. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el lugar de trabajo [sede Web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [10 octubre 2018; 20 de octubre del 2018]. 2017. p. 1–6
24. Walker, S.N. y Hill-Polerecky, D.M. (1996) Psychometric Evaluation of the HealthPromoting Lifestyle Profile II. Unpublished Manuscript, University of Nebraska Medical Centre, Omaha
25. Pender, N., Murdaught, C. y Parsons, M. (1996, p. 35-38). Health Promotion in Nursing Practice. EE. UU: Fifth Edition
26. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: plan acción mundial. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007.
27. Worsley, A. Y Gribbin, C. (1977). A factor analytic study of the twelve item general health questionnaire. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry
28. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: San Marcos; 2017.
29. Hernández, Fernández, & Baptista, L. Metodología de la Investigación Científica. México: McGraw Hill / Interamericana Editores S.A. de C.V; 2015.
30. Ministerio de Salud (MINS) Resolución Ministerial N° 233-2020 de fecha 27 de abril de 2020
31. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, Informe Belmont. Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación. EE. UU; 1978.

ANEXOS

ANEXO 1 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud pública

AUTOR: José Abel Gonzáles Huacre

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Método
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el estilo de vida practicado en época de pandemia por el personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>De acuerdo con Carrasco (2017) las investigaciones univariadas cuyo propósito específico es arribar a descripciones a través del empleo del método deductivo de manera independiente o simultánea, no están obligadas a</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el estilo de vida practicado en época de pandemia por el personal del Centro de Salud Materno Infantil Uripa, Chincheros 2022</p> <p>Objetivos específicos</p>		<p>Nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ingesta de alimentos - Calidad de los alimentos - Frecuencia de ingesta de alimentos - Información nutricional - Composición de la dieta - Programación de alimentos 	<p>1</p> <p>5</p> <p>14</p> <p>19</p> <p>26</p> <p>35</p>	<p>Likert</p> <p>Nominal</p>	<p>Deductivo</p> <p>observacional</p>
				<p>Actividad física</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de ejercicios - Duración del ejercicio - Programas de ejercitación con supervisión 	<p>4</p> <p>13</p> <p>22</p>		

<p>de la dimensión nutrición en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión responsabilidad en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?</p> <p>d) ¿Cuál es el nivel de estilo de vida</p>	<p>plantear hipótesis de investigación</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>En consecuencia, no se ha formulado ninguna hipótesis general y específica que pudiera ser contrastada con la variable estilo de vida incluida en el estudio</p>	<p>a) Determinar el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión nutrición en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022</p> <p>b) Establecer el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión actividad física en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022</p> <p>c) Cuantificar el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la</p>	<p>Estilos de Vida</p>	<p></p> <p>Responsabilidad en salud</p>	<p>- Control del pulso - Actividades físicas complementarias</p> <p>- Consulta médica personal - Exámenes médicos - Auto instrucción sobre cuidados de la salud - Atención a otras opiniones médicas - Consulta con otros médicos particulares - Control de presión arterial - Preocupación por el medio ambiente - Expresión de sentimientos - Autodiagnóstico corporal - Asistencia a programas educativos de salud</p>	<p>30 38</p> <p>2 7 15 20 28 32 33 42 43 46</p>	<p></p> <p>Likert Nominal</p>	
---	--	---	------------------------	---	---	---	-----------------------------------	--

<p>alcanzado dentro de la dimensión manejo del estrés en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?</p> <p>e) ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?</p> <p>f) ¿Cuál es el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022?</p>		<p>dimensión responsabilidad en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022</p> <p>d) Describir el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión manejo del estrés en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022</p>		<p>Manejo del estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dedicación al relaxo - Conciencia de las tensiones de la vida - Tiempo para el relaxo - Actos preparatorios para antes de dormir - Pensamientos positivos - Información general de salud - Métodos propios para controlar tensiones 	<p>6</p> <p>11</p> <p>27</p> <p>36</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>45</p>	<p>Likert</p> <p>Nominal</p>	<p>Deductivo</p> <p>observacional</p>
		<p>e) Determinar el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión relaciones interpersonales en el personal del Centro de</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación de preocupaciones - Elogios proferidos - Interacción de afectos - Interrelaciones personales 	<p>10</p> <p>35</p> <p>18</p>		

		Salud Uripa, Chincheros 2022		Relaciones interpersonales	- Disfrutes amicales - Desprendimiento de actitudes - Contactos físicos	24 25 31 39 47	Likert Nominal	Deductivo observacional
		f) Establecer el nivel de estilo de vida alcanzado dentro de la dimensión autoactualización en el personal del Centro de Salud Uripa, Chincheros 2022		Autoactualización	- Autoestima - Actitud frente a la vida - Dirección en la vida - Felicidad - Autoconocimiento de fortalezas y debilidades propias - Trabajo basado en metas - Conciencia del futuro - Conciencia por la vida - Autovaloración - Expectativa de vida - Entorno de vida	3 8 9 12 16 17 21 23 29 34 37 44		

					- Establecimiento de metas - Propósito en la vida	48	Likert Nominal	
--	--	--	--	--	--	----	-------------------	--

Tipo, nivel y diseño de la investigación	Población y muestra	Técnicas e Instrumentos	Estadística
<p>Tipo Básica o pura.</p> <p>Nivel Descriptivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Método Deductivo observacional</p> <p>Diseño No experimental transeccional</p>	<p>Población 67 trabajadores de salud</p> <p>Muestreo No Probabilístico censal</p> <p>Muestra 67 trabajadores de salud</p>	<p>Técnicas - La encuesta</p> <p>Instrumentos - Cuestionario de preguntas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estadística descriptiva para las distribuciones de frecuencias por medio de tablas. - Alfa de Cronbach - Ms Excel - SPSS

ANEXO 2

Instrumento



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

CUESTIONARIO

Estimado colega de salud:

Sírvase dar respuesta a las preguntas del presente documento marcando con una "X" solamente en una de las cuatro opciones de acuerdo a su criterio personal. De por hecho, la confidencialidad y reserva de su identidad dentro del Proyecto de Tesis intitulado: ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022

I. Generalidades:

Género: a) Femenino: () b) Masculino: ()

Estado civil: _____

Considere la siguiente escala para determinar sus respuestas:

N = 1	AV = 2	F = 3	R = 4
Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente (siempre)

VARIABLE: Estilo de vida					
Nº	REACTIVOS	RESPUESTAS			
1	Por las mañanas tomas algún alimento al levantarte	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti misma y/o a ti mismo	1	2	3	4

4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6	Cada día tomas tiempo para el relajamiento	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Con referencia a tu vida, eres optimista y entusiasta	1	2	3	4
9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus problemas personales y preocupaciones	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (nervios / nerviosismos comúnmente) en tu vida	1	2	3	4
12	Te sientes contento(a) y feliz	1	2	3	4
13	Realizas ejercicios vigorosos por 20 ó 30 minutos al menos tres veces a la semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día por lo menos	1	2	3	4
15	Das lectura a folletos o revistas sobre el cuidado de tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en base a metas durante espacios prolongados de tiempo en tu vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, sodio, colesterol, conservadores o sal yodada)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
22	Participas en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisiones	1	2	3	4
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4


24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacciones	1	2	3	4
26	Incluyes en tus dietas alimentos que contienen fibras (ejemplo: frutas crudas, granos enteros, verduras crudas)	1	2	3	4
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto a los cuidados de tu salud personal	1	2	3	4
29	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
30	Verificas tus pulsaciones durante los ejercicios físicos	1	2	3	4
31	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32	Haces medir tu presión arterial y sabes los resultados	1	2	3	4
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
34	Ves el día cada día como desafiante e interesante	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes diariamente (carbohidratos, proteínas, vitaminas y grasas)	1	2	3	4
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminatas jugar algún deporte, ciclismo o natación.	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
44	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4

45	Usas métodos específicos para controlar las tensiones (nervios / nerviosismos)	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (padres, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
48	Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

Muy amable por su participación.

ANEXO 3

Evidencias



**Universidad
Tecnológica de los Andes**
Transformando vidas

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0400-2022-UTEA-FCS-EPE

Abancay, 24 de Junio del 2022.

VISTO:

El Informe N°006-2022-COM.INVEST, de fecha 16 de Junio del 2022, de los docentes Dictaminantes, **Mag. Jessica Marilyn GUERRA SALAZAR** (Primer Dictaminante) y la **Mag. Bertha Milagros PALOMINO BULEJE** (Segundo Dictaminante), y solicitud con registro N°7147 de fecha 16 de Junio del 2022, presentado por el Bachiller: **GONZALES HUACRE Jose Abel** con código de Matrícula N°201122008-J, de la Escuela Profesional de Enfermería, **Sobre Aprobación del Proyecto de Tesis, y;**

CONSIDERANDO:

Que, la Escuela Profesional de Enfermería es parte de la organización académica de la Facultad, en formación académica, profesional y de gestión, conforme lo establece el Art. 31°, 32° y Art. 36° de la Ley Universitaria N° 30220, en concordancia con el Estatuto vigente de la UTEA.

Que, según Resolución de Consejo Universitario N° 02318-2019-UTEA-CU de fecha 29 de octubre del 2019, se aprobó el Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Tecnológica de los Andes, en la cual establecen los requisitos y procedimientos que deben cumplir los estudiantes, egresados y Bachilleres, para optar el Título Profesional en las diferentes modalidades respectivamente.

Que, según el Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales, en su Art. 31° establece el procedimiento para optar el título profesional por la modalidad de tesis, y que textualmente indica en el numeral “b) Presentación del proyecto de tesis con aval del asesor. El estudiante o interesado presentará mediante solicitud (FUT) solicitando la aprobación del proyecto de tesis, con el aval del asesor. (Basado en las Líneas de Investigación de la Escuela Profesional respectiva), el Director de la Escuela Profesional remitirá al centro de investigación o quien haga las veces, para la designación de dos docentes dictaminantes, los mismos que serán designados mediante Resolución Directoral, con especialidad en el tema, quienes emitirán el dictamen en el plazo máximo de siete (07) días hábiles, luego devolverán a la Escuela Profesional para la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del proyecto de tesis, plazo máximo de dos (02) días hábiles” y C) Inscripción del proyecto de tesis, el director de la Escuela Profesional, dispondrá su inscripción respectiva al centro de Investigación, adjuntando copia del proyecto de tesis y la resolución de aprobación, con copia a la unidad de investigación de la Facultad.

Que, mediante Resolución Directoral N° 0224-2022-UTEA-FCS-EPE, de fecha 06 de Abril del 2022, se designa los docentes Dictaminantes para la revisión del Proyecto de Tesis Titulado: “ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022”, presentado por el Bachiller: **GONZALES HUACRE Jose Abel** con código de Matrícula N°201122008-J, integrado por los docentes, **Mag. Jessica Marilyn GUERRA SALAZAR** (Primer Dictaminante) y la **Mag. Bertha Milagros PALOMINO BULEJE** (Segundo Dictaminante) de la Escuela Profesional Enfermería;

pág. 1

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Ciudad Universitaria, Av. Perú N° 700, Abancay, Central Telefónica 051 (083) 321559
Filial Cusco, Av. Grau N° 516, Teléfono (084) 251565
Filial Andahuaylas, San Jerónimo Jr. Ccatalay N° 100 Teléfono (083) 421752
www.utea.edu.pe

Andahuaylas, 13 de julio del 2022

CARTA N°31 -2022-RCL-SD-EPENF.

SEÑOR:

Dra. CLEMENTINA BACILIO GUTIERREZ
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DE URIPA-CHINCHEROS
CIUDAD:

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACION DE EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

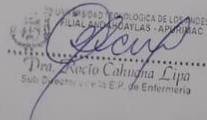
Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar la autorización para la ejecución del proyecto de investigación titulado "ESTILO DE VIDA EN EPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022" ejecutado por los bachilleres:

➤ GONZALES HUACRE JOSE ABEL

Proyecto que ha sido aprobado y registrado con Resolución Directoral N°0400 - 2022-UTEA-FCS-EPE), asimismo apro cho en realizar la presentación de las mencionados testistas quienes serán las responsables de la ejecución del proyecto.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente


Clementina Bacilio Gutierrez
Dir. Centro Cahuana Lipa
Sub Directora E.P. de Enfermería




Clementina Bacilio Gutierrez
CIRUJANA DENTISTA
C.O.P. 35962

VERIFICADO POR: VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

APROBADO CON: RESOLUCIÓN DE CONSEJO
UNIVERSITARIO N° 1376-2021-UTEA-CU

Página 10 de 16



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC RED VIRGEN DE COCHARCAS-CHINCHERO



"año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Uripa 18 de julio del 2022

CARTA N°001-2022 JEFA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL-URIPA

Sr. José Abel Gonzales Huacre

ASUNTO: RESPUESTA A PETITORIO

REF: SOLICITUD S/N

Es grato dirigirme a Ud. Con la finalidad de informarle respecto al documento de referencia, la aceptación para el desarrollo del proyecto de investigación titulado "Estilo de vida en época de pandemia del personal de salud materno infantil de uripa 2022" para lo cual deberá coordinar con mi persona como jefa del centro de salud materno infantil de Uripa.

Sin otro particular, me despido de Ud. Reiterando mis consideraciones de estima personal

Atentamente.





Clementina Jesús Bacilio Gutiérrez
CIRUJANA DENTISTA
C.O.P. 15962

Fotos de los encuestados



Consentimiento informado

ANEXO 3
Consentimiento informado de la investigación para el encuestado.




UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Uripa, Chincheros, 2022


Yo, Edith Maccapa Chanca

Al firmar este documento, en calidad de trabajador del Centro de Salud de Uripa Chincheros, otorgo consentimiento pleno para participar en la investigación intitulada: *ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022*, desarrollado por el tesista José Abel Gonzáles Huacre de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Dicha participación no irroga gasto alguno, ni expone a riesgos físicos y/o psicológicos a mi persona, ni a los demás participantes, reservando nuestras identidades personales y la confidencialidad de las respuestas e informaciones recabadas.


EDITH MACCAPA CHANCA
E.N.E. ENFERMERIA
CIP 12191
Encuestado

ANEXO 3
Consentimiento informado de la investigación para el encuestado.



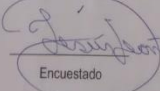
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Uripa, Chincheros, 2022


Yo, José Comasbalón

Al firmar este documento, en calidad de trabajador del Centro de Salud de Uripa Chincheros, otorgo consentimiento pleno para participar en la investigación intitulada: *ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022*, desarrollado por el tesista José Abel Gonzáles Huacre de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Dicha participación no irroga gasto alguno, ni expone a riesgos físicos y/o psicológicos a mi persona, ni a los demás participantes, reservando nuestras identidades personales y la confidencialidad de las respuestas e informaciones recabadas.


Encuestado

ANEXO 3
Consentimiento informado de la investigación para el encuestado.




UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Uripa, Chincheros, 2022


Yo, Gairbay Mercedes Moribal

Al firmar este documento, en calidad de trabajador del Centro de Salud de Uripa Chincheros, otorgo consentimiento pleno para participar en la investigación intitulada: *ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022*, desarrollado por el tesista José Abel Gonzáles Huacre de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Dicha participación no irroga gasto alguno, ni expone a riesgos físicos y/o psicológicos a mi persona, ni a los demás participantes, reservando nuestras identidades personales y la confidencialidad de las respuestas e informaciones recabadas.


Dra. Gairbay Mercedes Moribal
CIP 12191
Encuestado

ANEXO 3
Consentimiento informado de la investigación para el encuestado.



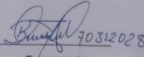
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Uripa, Chincheros, 2022

Yo, Beatriz Cipriana Quirope

Al firmar este documento, en calidad de trabajador del Centro de Salud de Uripa Chincheros, otorgo consentimiento pleno para participar en la investigación intitulada: *ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022*, desarrollado por el tesista José Abel Gonzáles Huacre de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Dicha participación no irroga gasto alguno, ni expone a riesgos físicos y/o psicológicos a mi persona, ni a los demás participantes, reservando nuestras identidades personales y la confidencialidad de las respuestas e informaciones recabadas.


70312028
Encuestado

ANEXO 4

Consentimiento informado de la investigación para el encuestado.



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Uripa, Chincheros, 2022

Yo,

Al firmar este documento, en calidad de trabajador del Centro de Salud de Uripa Chincheros, otorgo consentimiento pleno para participar en la investigación intitulada: ESTILO DE VIDA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL URIPA, CHINCHEROS 2022, desarrollado por el tesista José Abel Gonzáles Huacre de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Dicha participación no irroga gasto alguno, ni expone a riesgos físicos y/o psicológicos a mi persona, ni a los demás participantes, reservando nuestras identidades personales y la confidencialidad de las respuestas e informaciones recabadas.

Encuestado

