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

Tesis

Estilo de vida y desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

Asesor:

Mag. Anchari Oblitas, Yuliza Francesca

Autor:

Ttito Loaiza, Jessica Antuanet

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Cusco - Cusco - Perú

2024

Universidad
Tecnológica de los Andes

Transformando vidas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE EXAMEN DE TÍTULO N.º 012-2024-UTEA-FCS-EPE

Reunido la comisión especial, constituido por los señores Docentes:

- ✓ *DRA: ROMERO VILLENA, ZORAIDA HILARIA* :PRESIDENTE
- ✓ *MG: COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA* :PRIMER MIEMBRO - DICTAMINANTE
- ✓ *MG: GUDIEL TORRES, CARMEN DE GUADALUPE* : SEGUNDO MIEMBRE - REPLICANTE

Las Postulantes al ***TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.***

Bachilleres: ***TTITO LOAIZA, JESSICA ANTUANET***

Ha cumplido con la Exigencia de Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Tecnológicos de los Andes, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 0943-2024-UTEA-CU, de fecha 16 de abril del 2024, para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería por la:

MODALIDAD: ***SUSTENTACION DE TESIS***

TITULO : "ESTILO DE VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, CUSCO - 2023"

TTITO LOAIZA, JESSICA ANTUANET	***Aprobada con la Nota:***	***15***	***QUINCE***	***APROBADA***

Se expide el Acta, conforme al Libro de Actas de Sustentación de Tesis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológico de los Andes, que corre a fojas 30 Y 31 en el Libro de Actas de Sorteo de Grados de Jurados y Fijación de fecha y hora para la Sustentación de Tesis, de la Escuela Profesional de Enfermería, a los que nos remitimos en caso necesario.

Cusco, 26 de abril del 2024

DRA: ROMERO VILLENA, ZORAIDA HILARIA
PRESIDENTE

MG: COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA
DICTAMINANTE

MG: GUDIEL TORRES, CARMEN DE GUADALUPE
REPLICANTE

"Estilo de vida y desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023".

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%	5%	1%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	

Metadatos

Datos del autor		
Apellidos y nombres	:	Ttito Loaiza, Jessica Antuanet
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Numero de documento de identidad	:	73194652
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0007-7341-9370
Datos del asesor		
Apellidos y nombres	:	Mag. Anchari Oblitas, Yuliza Francesca
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Numero de documento de identidad	:	70413297
URL ORCID	:	https://orcid.org/ 0000-0002-4886-2457
Datos de la investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela profesional	:	Enfermería
Línea de investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	Octubre 2023 - Abril 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	5%
Url de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford # 3.03.03

Dedicatoria

Ante todo, quiero dedicar mi tesis a mis santos de mi devoción, como a Santa Rosa de Lima y a San Cristóbal. A mis padres Frine y Jorge, por el apoyo incondicional, por los consejos que me brindaron y sobre todo por no dejarme sola en las circunstancias más difíciles que viví y que seguiré afrontando, así mismo a mi querida abuela mi Mamá Rosa, que fue mi motivación espiritual en todo este proceso, también a mi hermano Jorge por su apoyo y la ayuda brindada cuando lo necesitaba. Por último, a mis pequeñas, porque su compañía ha sido motivadora y muchas veces mi fuente de perseverancia.

Jessica Antuanet.

Agradecimiento

Quiero hacer un extensivo agradecimiento a mi casa de estudios, la Universidad Tecnológica de los Andes, en especial a la Escuela Profesional de Enfermería, por demostrarme y depositar en mí, tantos momentos de crecimiento profesional. A mis docentes, en especial a la Mg. Yuliza Francesca Anchari Oblitas, quien fue el guía en este proceso como mi asesora. También agradezco al Centro de Salud San Jerónimo, y a todo el personal donde me acogieron como una integrante más de su gran familia, y sobre todo por el apoyo en la realización de mi tesis.

Jessica Antuanet.

Resumen

La presente investigación Estilo de vida y desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023, con lo cual podemos decir que el tipo de investigación fue cuantitativo, de carácter descriptivo, diseño transversal, no experimental, correlacional. Dentro de los resultados obtuvimos que el 48,0% del personal encuestado presentó un estilo de vida no saludable y de dicho porcentaje el 16,0% se ubicó en un nivel bajo de desempeño laboral y el 32,0% en nivel medio; asimismo el 52,0% de los trabajadores presentó un estilo de vida saludable y de dicho porcentaje el 18,0% se ubicó en un nivel medio de desempeño laboral y el 34,0% fue un nivel alto. Asimismo, respecto a la correlación entre las variables de estudio, se obtuvo el valor de 0,732 para el coeficiente de correlación de Spearman, con una p-valor de 0,000, muy por debajo del nivel de significancia estadístico del 5%. Dicho coeficiente nos indicó una correlación positiva alta entre el estilo de vida y el desempeño laboral del personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo 2023. Se recomendó prestar mayor atención a herramientas de gestión del tiempo para el personal, así como mayor interés en la mejora de la calidad de vida y manejo del estrés.

Palabras clave: Estilo de vida, desempeño laboral, enfermería

Abstract

The objective of this research on Lifestyle and Work Performance in the care staff of the San Jerónimo Health Center, Cusco - 2023 was to determine the relationship between lifestyle and work performance in the care staff of the San Jerónimo Health Center, Cusco - 2023, with which we can say that the type of research is quantitative, the scope is descriptive, the design is transversal, non-experimental, correlational. Among the results we can see that 48.0% of the personnel surveyed have an unhealthy lifestyle and of this percentage, 16.0% are at a low level of work performance and 32.0% at a low level. half; Likewise, 52.0% of workers have a healthy lifestyle and of this percentage, 18.0% are at a medium level of work performance and 34.0% at a high level. Likewise, regarding the correlation between the study variables, the value of 0.732 was obtained for the Spearman correlation coefficient, with a p-value of 0.000, well below the statistical significance level of 5%. This coefficient indicates a direct and high correlation between lifestyle and work performance of the healthcare staff at the San Jerónimo 2023 Health Center. It is recommended to pay greater attention to time management tools for staff as well as greater interest in improvement quality of life and stress management.

Keywords: Lifestyle, work performance, nursing

Índice

Portada i
Acta de sustentación ii
Porcentaje de similitud iii
Metadatos iv
Dedicatoria v
Agradecimiento vi
Resumen vii
Abstract viii
Índice ix
Índice de tablas xii
Índice de figuras xiii
Introducción xiv
CAPITULO I 16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 16
1.1. Descripción de la realidad problemática 16
1.2. Identificación y formulación del problema 19
1.2.1. Problema general 19
1.2.2. Problemas específicos 19
1.3. Justificación 20
1.4. Objetivos de la investigación 21
1.4.1. Objetivo General 21
1.4.2. Objetivos específicos 21
1.5. Delimitaciones de la investigación 22
1.5.1. Espacial 22
1.5.2. Temporal 22
1.5.3. Social 22
1.5.4. Conceptual 23
1.6. Viabilidad de la investigación 23
1.7. Limitaciones de la investigación 23

CAPITULO II 24
MARCO TEÓRICO 24
2.1. Antecedentes de la investigación 24
2.1.1 A nivel internacional 24
2.1.2. A nivel nacional 27
2.1.3. A nivel regional y local 31
2.2. Bases teóricas 33
2.2.1. Estilos de vida 33
2.2.2. Clasificación del Estilo de Vida 33
2.2.3. Dimensiones del Estilo de Vida 39
2.2.4. Desempeño Laboral 44
2.2.5. Dimensiones del Desempeño Laboral 47
2.3. Marco Conceptual 49
CAPITULO III 52
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN 52
3.1. Hipótesis 52
3.1.1. Hipótesis general 52
3.1.2. Hipótesis especificas 52
3.2. Método 53
3.3. Tipo de investigación 53
3.4. Nivel o alcance de la investigación 54
3.5. Diseño de la investigación 54
3.6. Operacionalización de variables 55
3.7. Población, muestra y muestreo 58
3.8. Técnicas e instrumentos 58
3.9. Consideraciones éticas 59
3.10. Procesamiento estadístico 60
CAPITULO IV 61
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 61
4.1. Resultados 61
4.2. Discusión de Resultados 74
4.3. Prueba de Hipótesis 78
CONCLUSIONES 85
RECOMENDACIONES 87

ASPECTO ADMINISTRATIVO 88
BIBLIOGRAFÍAS.....90
ANEXO

Índice de tablas

Tabla 1 Relación entre el estilo de vida con el desempeño laboral 67

Tabla 2 Relación entre la dimensión nutrición con el desempeño laboral ...68

Tabla 3 Relación entre la dimensión ejercicio con el desempeño laboral....69

Tabla 4 Relación entre la dimensión responsabilidad en salud con el desempeño laboral 70

Tabla 5 Relación entre la dimensión manejo del estrés con el desempeño laboral 71

Tabla 6 Relación entre la dimensión soporte interpersonal con el desempeño laboral 72

Tabla 7 Relación entre la dimensión autorealización con el desempeño laboral 73

Tabla 8 Estilo de vida se relaciona significativamente con el desempeño laboral 78

Tabla 9 La dimensión nutrición se relaciona significativamente con el desempeño laboral 79

Tabla 10 La dimensión ejercicio se relaciona significativamente con el desempeño laboral 80

Tabla 11 La dimensión de responsabilidad en salud se relaciona significativamente con el desempeño laboral.....81

Tabla 12 La dimensión manejo del estrés se relaciona significativamente con el desempeño laboral.....82

Tabla 13 La dimensión soporte interpersonal se relaciona significativamente con el desempeño laboral.....83

Tabla 14 La dimensión autorealización se relaciona significativamente con el desempeño laboral 84

Índice de figuras

Figura 1 Variable estilo de vida 61

Figura 2 Dimensiones del estilo de vida 62

Figura 3 Variable desempeño laboral 64

Figura 4 Dimensiones del desempeño laboral 65

Introducción

Según la literatura científica, el estilo de vida saludable se ha basado en una serie de comportamientos saludables, como actividad física adecuada , una buena alimentación, el tiempo en la naturaleza y la calidad del sueño, dichos comportamientos van ocasionando efectos conjuntos en la salud como en el bienestar físico y mental de las personas. Varios estudios han destacado el efecto profundo y sólido de un estilo de vida saludable en la reducción de riesgo sobre muchos tipos de enfermedades a largo plazo, como enfermedades cardíacas, el deterioro cognitivo y enfermedad de Alzheimer. Además, a corto plazo, un estilo de vida saludable les ha permitido a los empleados a recuperar sus recursos cognitivos y energéticos. Cada vez más investigaciones han confirmado la difusión de información del ámbito personal al ámbito laboral. Por ejemplo, el haber podido participar en actividades físicas ha ocasionado que exista un percibimiento donde los empleados han experimentado menos probabilidades de haber podido pasar en un agotamiento de la autorregulación debido a la injusticia interpersonal y, por lo tanto, de haber podido tener un mejor desempeño laboral. Por el contrario, las conductas alimentarias poco saludables han podido percibirse como factores estresantes que van ocasionando un rendimiento laboral deficiente al fomentar la tensión emocional y física.

Dado el efecto significativo de los factores del estilo de vida diario sobre el desempeño y el bienestar de los empleados, algunos estudios han comenzado a explorar los mecanismos que penetran el vínculo. Por ejemplo, los estudios han explorado los procesos cognitivos, recursos emocionales y autocontrol.

Los hallazgos de estos estudios han implicado que los factores del estilo de vida hayan podido ser valores de señal muy importantes para predecir el desempeño laboral futuro. Esta investigación ha pretendido contribuir a la literatura sobre estilos de vida saludables y no saludables, y a determinar cómo estos han podido influir en el desempeño laboral.

CAPITULO N° I Planteamiento del problema: Estuvo dividido en la realidad problemática, la identificación y formulación del problema, justificación, objetivos, la delimitación del estudio, la factibilidad y las limitaciones del estudio.

CAPITULO N° II El marco teórico: Estuvo conformado en los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y bases conceptuales.

CAPITULO N° III Metodología: Estuvo comprendido la hipótesis, método, el tipo de estudio, nivel de la investigación, diseño, la operacionalización de variables, la población, muestra, tecnología y herramientas, las consideraciones éticas y el procesamiento estadístico.

CAPITULO N° IV Resultados y discusión: Se ha desglosado en las tablas y figuras estadísticas, se ha basado en los resultados obtenidos y la discusión misma con los hallazgos más importantes del estudio finalizando en las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las personas siempre han ido adoptando estilos de vida, algunos orientados hacia la salud y otros que no todo esto debido a los hábitos y conductas que han ido aprendiendo (1). Cuando se ha construido un estilo de vida apropiado para la salud, se les ha podido permitir gozar de un completo bienestar a la persona. En cambio, cuando ha sido inadecuado, le conlleva a desarrollar ciertas patologías, denominadas como las enfermedades no transmisibles que están relacionadas a los malos hábitos adquiridos, sea la mala alimentación, el sedentarismo, consumo de alcohol, falta de ejercicio, entre otros (2).

La OMS, determinó que las Enfermedades no Transmisibles ocasionan la muerte de 41 millones de personas todos los años, es decir el 74 % de muertes a nivel mundial. Los principales tipos de Enfermedades no Transmisibles han sido las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma) y la diabetes. También consideró que, para poder revertir esta situación global, es necesario de todos

los sectores de la sociedad su participación, enfocándose sobre todo en el primer nivel de salud ya que mediante la promoción de salud se ha podido detectar tempranamente la enfermedad y darse el tratamiento oportuno (3).

Así mismo al hablar sobre el desempeño laboral, nos damos cuenta de que las personas están pasando la mayor parte de su tiempo en el trabajo y para realizarlo requieren de esfuerzo. Por lo que, los empleados deben de tener una buena salud, para así poder realizar su labor de la manera más efectiva (4).

Hay que considerar que al tener un ambiente laboral adecuado va a influir de manera positiva en el recurso humano y por ende en el desempeño. Por otra parte, cuando nos referimos sobre los profesionales de la salud, por la misma formación que recibieron y en su práctica laboral, todos ellos saben que es de gran importancia el mantener un estilo de vida apropiado, sin embargo, el interés por practicarlo adecuadamente muchas veces es mínimo, afectando su salud y su rendimiento profesional (5).

En el contexto internacional, en una investigación en Colombia se concluyó que los estilos de vida en los estudiantes de una residencia médica, predominaba el estilo de vida regular con un 43.6%, seguido de un estilo de vida bueno con un 35.9% y mal estilo de vida de 20.5% (6). Así mismo en otra investigación en Argentina, se concluyó que los estudiantes de enfermería presentaron un estilo de vida poco saludable con 28,57%, regular 67,49% y saludable un 3,94% (7). Por otro lado, en Ecuador en una investigación se llegó a la conclusión que el 50,0% del personal de enfermería tuvo un nivel alto de desempeño laboral, un 37,5% de nivel medio de desempeño y 12,5% de nivel bajo (8).

En el contexto nacional, en Lima, se efectuó un estudio en los empleados de la parte administrativa de INDECOPI, y se halló que tenían un estilo de vida bueno en un 80,58%, regular de 16,55% y excelente de 2,88% (9).

Así mismo también en Arequipa, se hizo otro estudio sobre estilos de vida concluyendo que estudiantes de pregrado de la facultad de ingeniería Industrial, presentaron estilos de vida no saludable con un 66,50% y estilo de vida saludable con un 33,5%, demostrando que tienen formas de vida inadecuada, generando un alto riesgo de enfermarse o morir a temprana edad, ya que no cuidan su salud (10). Otra investigación, en la ciudad de Chachapoyas, se concluyó que el personal de enfermería presentó un desempeño laboral regular con un 57,5%, desempeño bueno de 23,0% y desempeño malo con un 19,5% (11).

En el contexto local, se demostró en un estudio que destacó un estilo de vida inadecuado con un 69,5% y adecuado solo el 30,5% en el personal asistencial que labora en un hospital nacional del Cusco (12). Otro estudio realizado en el personal asistencial en Yanatile, concluyó que el desempeño laboral obtuvo un nivel bueno de 58,9%, malo con 27,7% y regular con 13,4% (13).

Desde un punto de vista empírico sobre la situación que existe en la entidad de salud que vamos a investigar, podemos inferir que, el estilo de vida es regular, porque al analizarlo tenemos que, en la responsabilidad sobre la salud, el personal está trabajando casi todo el tiempo, y esto ocasiona que pocos de ellos estén pendientes de su salud, además hay algunos que se

realizan sus chequeos médicos, otros llegan a ausentarse en horas de trabajo para poder ir a sus citas médicas. En la nutrición, por solo cumplir el horario de trabajo y cumplir sus horas, se alimentan a deshoras, no todos llegan a desayunar, otros almuerzan en restaurantes cercanos y sus meriendas no son muchas veces nutritivas. En la dimensión de ejercicio, no lo realizan ya que se la pasan más tiempo trabajando. En el manejo de estrés, el personal convive con la presión del trabajo e inclusive algunos profesionales manifiestan que tienen estrés y viven situaciones difíciles. En el soporte interpersonal, el ambiente laboral a veces es hostil y en la autorrealización el personal mayormente no está consciente de las metas y aspectos de logro que deberían lograr debido a que existen responsabilidades que deben de cumplir como trabajadores.

Por lo tanto, debido a este contexto, la presente investigación se centrado en estudiar y buscar la relación entre ambas variables.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo está relacionado el estilo de vida con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

a) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de nutrición con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

b) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de ejercicio con el

desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

c) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de responsabilidad en salud con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

d) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de manejo del estrés con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

e) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de soporte interpersonal con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

f) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de autorrealización con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

1.3. Justificación

A nivel teórico: Permitió conocer la realidad en base a las variables y asimismo debido a la falta de trabajos en la región sobre este tema, el desarrollo de esta investigación será como un precedente para futuros estudios.

A nivel práctico: Este estudio se ha basado en los hallazgos conseguidos, por lo que nos pudo permitir estar al tanto sobre la situación del centro de salud, igualmente se pudo formular las opciones más adecuadas

que permitirán mejorar la vida en el personal.

A nivel social: El aporte social, fue beneficioso para el personal sanitario al que se ha investigado, ya que con ello van a poder mejorar aspectos importantes a nivel personal y laboral.

A nivel metodológico: Esta investigación se desarrolló de acuerdo con el problema observado en el Centro de Salud, se aplicaron métodos de estudio siguiendo la normativa de la Universidad. También se hizo uso de instrumentos validados, lo que dio más veracidad y relevancia a los resultados.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Evaluar la relación que existe entre el estilo de vida con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

a) Analizar la relación que existe entre la dimensión de nutrición con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

b) Identificar la relación que existe entre la dimensión de ejercicio con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

c) Determinar la relación que existe entre la dimensión de responsabilidad en salud con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

d) Analizar la relación que existe entre la dimensión de manejo del estrés con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

e) Identificar la relación que existe entre la dimensión de soporte interpersonal con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

f) Determinar la relación que existe entre la dimensión de autorrealización con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

La presente investigación se realizó en un ámbito especifico siendo la IPRESS San Jerónimo, que está ubicado en la avenida Manco Ccapac S/N en el distrito del mismo nombre, en la provincia y departamento del Cusco.

1.5.2. Temporal

Se efectuó desde octubre del año 2023 hasta abril del 2024.

1.5.3. Social

Tuvo como unidad de análisis al personal asistencial de la IPRESS San

Jerónimo.

1.5.4. Conceptual

Este trabajo que se realizó circunscribe el concepto de estilo de vida y desempeño laboral conforme a los actuales postulados y enfoques en materia de salud pública y ocupacional y a la forma como ha sido abordada y definida en la gestión de recursos o potencial humanos por distintos teóricos de la administración moderna.

1.6. Viabilidad de la investigación

- Económica: Se pudo contar con el financiamiento necesario que sirvió para poder solventar los gastos que presento el estudio.
- Social: Se realizó la solicitud correspondiente a la entidad de salud, para poder ejecutar la investigación con el personal asistencial.
- Técnica: Para haber podido realizar la investigación, se contó con fuentes bibliográficas y se usó las aplicaciones como Word, Excel y el SPPS.

1.7. Limitaciones de la investigación

En relación con los antecedentes, no se pudo encontrar muchos estudios en base a las variables de estudio, los datos estadísticos a nivel local fueron casi inexistentes.

CAPITULO II

MARCOTEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 A nivel internacional

Yánez (2021) en su estudio llamado “Estilos de vida y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Duran 2021”, Ecuador – 2021. Su objetivo fue “describir el estilo de vida y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Durán 2021. La metodología que aplicó fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, descriptivo correlacional. Su población estuvo constituida por 80 personas. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de PEPS-I, más una escala gráfica sobre el desempeño laboral. En los resultados, el estilo de vida señalo que el 72% del profesional de enfermería no fue saludable y el 28% si fue saludable. En el desempeño laboral, obtuvo como bueno un 31% y regular 18.5%. Llegó a la conclusión, que el estilo de vida posee varios factores que se relacionan de forma directa en el

desempeño laboral manifestando así que una calidad de vida baja, estresante y poco saludable tanto física como mental puede ser perjudicial no solo en su salud del profesional sino en su labor diario (14).

Bastidas (2020) en su estudio titulado "Desempeño laboral y cumplimiento de las normas materno-fetales del personal de Enfermería del Hospital Baba Los Ríos, Ecuador, 2020", Ecuador – 2020. Su objetivo fue "determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y el cumplimiento de las normas materno-fetales del personal de enfermería del Hospital de Baba, Los Ríos". El estudio fue cuantitativo, de tipo correlacional transversal. La población se conformó por 40 enfermeras, se aplicó la encuesta y se usó cuestionarios. En los resultados se obtuvo que el desempeño laboral destacó el nivel bueno con 50,0% seguido del nivel regular 37,5% y nivel malo 12,5%. En relación con el cumplimiento de las normas predomina el nivel bueno con 62,5%. Concluyo que existe una correlación fuertemente positiva entre calidad de trabajo y las normas materno-fetales del personal de salud (15).

Rojas (2022) en su artículo de investigación titulado "Estado Nutricional y Estilo de vida del personal de Salud del Distrito 11D05 Espíndola – Loja", Ecuador – 2022. Su objetivo fue "evaluar el estado nutricional e identificar el estilo de vida del personal de salud que labora en el Distrito 11D05". El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, su población se conformó por 90 participantes. Se aplicó la encuesta y la prueba de prácticas y creencias sobre estilos de vida más el Índice de Masa Corporal. En los resultados se apreció que el 77,8% poseía un estilo de vida saludable y el 22,2% poco saludable. En el estado nutricional predomino el nivel saludable en un 50,0%

en personas con peso normal y por lo contrario en menos porcentaje estuvo el nivel poco saludable que abarco un 10,0% en personas con sobrepeso y obesidad. Llegó a la conclusión que existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional por el valor obtenido de p = 0,000 (16).

Hernández (2021) cuyo estudio se tituló “Perfil de Estilo de vida que prevalece en el personal Médico de la Unidad de Medicina Familiar NO.79 en Piedras Negras, Coahuila”, México – 2021. Su objetivo fue “identificar el estilo de vida que prevalece en el personal médico de la unidad de Medicina Familiar No.79 de Piedras Negras”. El estudio fue transversal, descriptivo, cuantitativo. La población fue de 60 médicos a quienes se les aplico el cuestionario de PEPS-I de estilos de vida mediante la encuesta. Los resultados demostraron que el 82% tuvieron un estilo de vida saludable y el 18% no saludable. En las dimensiones la categoría de saludable estuvo la nutrición (17%), soporte interpersonal (23%), la autoactualización (27%). En el nivel de no saludable estuvo el ejercicio (35%), responsabilidad en salud (19%) y manejo de estrés (22%). Finalmente concluyó que el mayor porcentaje en los participantes, poseen un estilo de vida saludable porque tienen una adecuada nutrición, están pendientes de su salud y de su autoactualización a pesar de no tener un adecuado manejo de estrés, responsabilidad en salud y ejercicio (17).

Salazar et al. (2021) en su artículo titulado “Formularios de Google Workspace para evaluar la Teoría de Nola Pender: Personal de Enfermería durante el COVID-19”, Ecuador – 2021. Su objetivo fue “determinar los estilos de vida en el personal de enfermería durante el COVID-19 (marzo 2020 - marzo 2021) del hospital San Sebastián”. El estudio fue descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal. La población se conformó por 32

profesionales. Se utilizó la encuesta y el cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) mediante los formularios de Google Workspace. Los resultados demostraron que el 91% obtuvo un estilo de vida poco saludable, 6% saludable y el 3% no saludable. En sus dimensiones se obtuvo que la nutrición fue saludable (19%), poco saludable (66%) y no saludable (15%). El ejercicio fue poco saludable (63%) y no saludable (37%). La responsabilidad en salud fue poco saludable (94%) y no saludable (6%). En manejo de estrés fue poco saludable (78%) y no saludable (22%). El soporte interpersonal, saludable (19%), poco saludable (75%) y no saludable (6%). Por último, la autoactualización como saludable (38%) y poco saludable (62%). Llegaron a la conclusión que los profesionales de Enfermería están a mitad de proceso para alcanzar un estilo de vida saludable porque gran parte presento malos hábitos que emana a un estilo de vida medianamente saludable mas no totalmente saludable (18).

2.1.2. A nivel nacional

Vilca (2017) en su estudio llamado “Estilo de vida en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, 2017”, Lima – 2017. Tuvo como objetivo “determinar el estilo de vida del profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, 2017”. El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal y la población estuvo conformada por 68 enfermeros, aplicó la encuesta y como instrumento usó el cuestionario de Health Promoting Life Profile (HPLP), instrumento estandarizado por SN Walker, K. Sechrist, N. Pender en español conformado por 52 ítems. En sus resultados obtuvo que el

personal de enfermería presento un estilo de vida saludable con 59% y no saludable un 41%. En las dimensiones destaco como saludable el crecimiento espiritual (96%), relaciones interpersonales (88%), nutrición (60%), responsabilidad en salud (52%). Como no saludable a la dimensión de manejo de estrés (63%) y actividad física (80%). Llegó a la conclusión que el mayor porcentaje de los profesionales poseen estilos de vida saludable y el menor porcentaje tienen estilos de vida no saludable donde la dimensión más crítica del estilo de vida fue en la dimensión actividad física (19).

Mora y Parían (2021) en su estudio titulado "Estilo de vida del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima- 2021", Lima – 2021. Su objetivo fue "determinar el estilo de vida del personal de enfermería de un hospital de Lima- 2021". Su metodología fue cuantitativa, tipo básica, de nivel descriptivo, con un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 50 profesionales. Usaron la técnica de la encuesta con la aplicación del cuestionario de estilo de vida. En los resultados se evidenció que el 96% tuvieron un estilo de vida saludable y el 4% fue no saludable. En las dimensiones predomino como estilo de vida saludable, la nutrición (56%), soporte interpersonal (76%) y autoactualización (88%). Y como estilo de vida no saludable, el ejercicio (92%), la responsabilidad en salud (80%) y el manejo de estrés (78%). Llegaron a la conclusión de que existe un elevado porcentaje de estilo de vida saludable, en las dimensiones de nutrición, soporte interpersonal y autoactualización, asimismo un bajo porcentaje de estilo de vida no saludable, en las dimensiones ejercicio, manejo del estrés y responsabilidad de la salud (20).

Benites y Fuentes (2018) realizaron el estudio titulado “Estilos de vida Saludables de los Licenciados de Enfermería del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2018”, Lima – 2018. Su objetivo fue “determinar los estilos de vida de los licenciados de enfermería del Hospital Central de la Fuerza Aérea”. El estudio fue carácter descriptivo, cuantitativo no experimental y de corte transversal. La muestra fue de 149 profesionales y como técnica usaron la encuesta y de instrumento fue el cuestionario del perfil de estilos de vida PEPS-I de Nola Pender, conformado por 48 preguntas que evaluaron 6 dimensiones. En los resultados se apreció que el 70.5% tuvieron un estilo de vida de saludable, 14.3% muy saludable y el 14.3% poco saludable. En todas las dimensiones se obtuvo como saludable, siendo así la nutrición (68.5%), ejercicio (63.1%), manejo de estrés (69.8%), responsabilidad en salud (68.5%), soporte interpersonal (65.1%) y autoactualización (60.4%). Llegaron a la conclusión que los estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, destaca un nivel de estilos de vida saludable (21).

Camones y Cruz (2022) cuyo estudio fue “Estilos de vida y desempeño laboral de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Huacho, 2022”, Lima – 2022. Su objetivo fue “determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Huacho, 2022”. Su estudio fue cuantitativa básica, de nivel correlacional, de diseño no experimental. Usaron la técnica de la encuesta y como instrumentos usaron los cuestionarios para el estilo de vida PEPS-I y otro para el desempeño laboral, la población muestral estuvo

constituido por 45 profesionales. En los resultados se obtuvo el estilo de vida poco saludable (53.33%) seguido de saludable (28.89%) y no saludable (17.78%). En el desempeño laboral, destacó el nivel regular (46.67%), seguido del nivel bueno (31.11%) y malo (22.22%). En las dimensiones la nutrición fue saludable (28.88%) poco saludable (55.56%) y no saludable (15,56%), el ejercicio fue saludable (35,56%), poco saludable (48,88%) y no saludable (15,56%), la responsabilidad en salud fue saludable (33.33%), poco saludable (48,89%) y no saludable (17,78%), en manejo de estrés fue saludable (26,67%),poco saludable (53,33%) y no saludable (20.00%), el soporte interpersonal fue como saludable (31,11%), poco saludable (51,11%) y no saludable (17,78%) y por último la actualización fue saludable (33,33%), poco saludable (51,11%) y no saludable (15,56%). Concluyeron que existe relación entre los estilos de vida y el desempeño laboral por el valor alcanzado de p. valor de 0,004 al igual que con el coeficiente de correlación de Rho Spearman que salió 0,416 por lo que el resultado fue positiva moderada (22)**.**

Almanza (2018) realizó el estudio “Estilos de vida y desempeño laboral de los profesionales de Enfermería del H.R.H.D.E. Arequipa 2018”, Arequipa – 2018. El objetivo fue “analizar la relación de los estilos de vida con el desempeño laboral en los profesionales de enfermería del H.R.H.D.E. Arequipa 2018”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional retrospectivo, y la población estuvo formada por 112 personas, se empleó los cuestionarios: Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender y el cuestionario de Desempeño Laboral elaborado por Mantilla y Córdova. En los resultados se obtuvo que predomino como poco saludable el 96% y saludable el 4%. En sus dimensiones, estuvo en poco saludable la nutrición (90,1%),

manejo de estrés (60,4%), soporte interpersonal (96,0%), en el nivel de saludable, la autoactualización (99.0%) y en el nivel de no saludable el ejercicio (81,2%) y responsabilidad en salud (68,3%). Por otro lado, el desempeño laboral destaco el nivel bueno (90,1%) seguido del nivel regular (9.9%). Llegó a la conclusión que la población de estudio tiene en general un estilo de vida poco saludable y un desempeño laboral bueno, en base a la relación entre variables se determinó que los profesionales que obtuvieron un estilo de vida saludable también pudieron tener un desempeño laboral bueno, asimismo el estilo de vida en las dimensiones ejercicio, responsabilidad de la salud, manejo del estrés y soporte interpersonal presentaron relación significativa con el desempeño laboral (23).

2.1.3. A nivel regional y local

Itusaca (2018) en su estudio titulado “Estilos de vida saludables y su Relación con el estado nutricional de los trabajadores del Centro de Salud de Maras, del distrito de Maras, provincia de Urubamba- Cusco, 2018”, Cusco – 2018. Su objetivo fue “determinar la influencia de los estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del centro de salud de Maras del distrito de maras, provincia de Urubamba, Cusco-2018”. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional no experimental de corte transversal. La población se conformó por 26 personas. Se empleó cuestionarios de estilo de vida (Palomares E,2014) a través de la técnica de la encuesta con un análisis de datos en el programa de SPSS. Los resultados obtenidos mostraron que el 15,4% fue un estilo de vida saludable, poco saludable 38,5% y no saludable un 46,2%. En relación con la variable de

estado nutricional se obtuvo que el 26% no era saludable por ser personas con obesidad, el 23,1% poco saludable por tener sobrepeso, 15,4% era saludable por tener un peso normal. Llegó a la conclusión que existe una asociación significativa entre ambas variables y que presentan una asociación directa de carácter positivo considerable, significando que a mayor valor de estilo de vida saludable habrá mejor nivel de estado nutricional (24).

Carhuavilca (2023) realizó el estudio llamado "Relaciones interpersonales y desempeño laboral de profesionales de enfermería del centro quirúrgico de un hospital regional, Cusco, 2023", Cusco - 2023. Su objetivo fue "determinar la relación entre las relaciones interpersonales y el desempeño laboral del profesional de enfermería del centro quirúrgico de un hospital regional del Cusco, 2023". La metodología fue cuantitativa, básica, no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población se conformó por 35 profesionales de enfermería quirúrgica, se aplicó el instrumento de relaciones interpersonales de 35 preguntas y el de desempeño de 28 preguntas de Utsua, E. Los resultados fueron para la variable de desempeño laboral, de nivel malo un 5,7%, regular 31,4%, bueno 57,1% y excelente 5,7%. Para la variable relaciones interpersonales, fue malo el 5,7%, regular 17,1%, bueno 60,0% y excelente 8,6%. Llegó a la conclusión que existe un coeficiente de 0.419 y una significancia de 0.027 (menor al p-valor de 0.05), con lo que se evidencia relaciones significativas de las variables, indicando que, a mayores relaciones interpersonales, mayor es el desempeño laboral (25).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de vida

Mercado, definió a los estilos de vida como aquellos hábitos y costumbres que cada persona puede desempeñar con el fin de lograr su bienestar sin agredir en contra de su propia estabilidad fisiológica, así mismo con el medio ambiente, lo social y laboral que los rodean (26).

Así mismo Carranza, consideró que el estilo de vida hace referencia a la forma de vida de las personas, las familias y las sociedades, en el cual están involucradas variables psicológicas, sociales, culturales y económicas que se relacionan con la salud (27).

Por otro lado, Nola Pender conceptualizó al Estilo de vida, como el conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan estrecha relación con la salud en un sentido amplio, es decir con todo aquello que provee bienestar y desarrollo de la persona humana (28).

2.2.2. Clasificación del Estilo de Vida

2.2.2.1. Estilo de Vida Saludable

Chávez (2019) refirió que los estilos de vida saludable, son un conjunto de actitudes o comportamientos que realiza toda persona en su día a día, es decir, se trata de hábitos de la vida diaria que contribuyen a mantener una salud adecuada tanto física como mental, evitando la formación de alguna enfermedad crónica (29). Respecto a lo mencionado, podemos revisar conceptos como:

Salud

Se le ha definido como un estado de bienestar biopsicosocial; por lo que no solo se trata de la ausencia de una enfermedad (39). En la salud y su campo holístico se ha tenido a la salud física que implica un funcionamiento mecanicista del cuerpo humano. Por otro lado, está la salud mental que está ligado a la capacidad de pensar con claridad y coherencia, tiene que ver en cómo uno debe pensar, sentir y abordar una situación.

La persona que esta mentalmente sana posee la capacidad de poder vivir con otras personas, comprender sus necesidades, relacionarse satisfactoriamente y lograr beneficios mutuos. Por último, tenemos a la salud social y esta se refiere a la capacidad de:

- Establecer y mantener relaciones con los demás.
- Interactuar bien con las personas y el medio ambiente.

Por lo que la salud nos otorga la capacidad de poder adaptarnos al cambio ambiental para crecer y envejecer, para sanar cuando uno tiene un daño, al sufrimiento y a la expectativa pacífica de la muerte (40).

Ruvalcaba y De la guardia, consideraron que la salud engloba aspectos subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivo (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo), por lo que se le considera a la salud como un recurso para la vida diaria y no como objetivo de la vida (30).

Por otro lado, Olivero definió la Salud, como un proceso socio histórico multi determinado, holístico e integral, que permite a la persona poder

resolver los conflictos de la vida y gestionar sus circunstancias para su realización, un buen vivir y lograr la felicidad en convivencia armónica con la naturaleza y la sociedad.

Por otra parte menciona a Mejía donde definió a la salud como la capacidad y potencialidad física y mental que poseen las personas para desarrollar sus proyectos de vida en las condiciones materiales y sociales más favorables cuyo resultado es el bienestar, el buen vivir y la dignidad humana, individual y colectiva (31).

Determinantes de la salud

Está constituido por una serie de factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y los servicios sanitarios que sirven para dar una respuesta organizada y especializada de la sociedad a fin de prevenir la enfermedad y así poder restaurar la salud (30).

Un hecho importante que marco la estructura de los determinantes de salud fue por Lalonde, él estableció la importancia y los elementos de los determinantes y lo definió en un marco conceptual completo que le permitió analizar la situación de salud y la gestión sanitaria. Propuso como factores o elementos condicionantes en la población a cuatro elementos que constituyen los denominados “campos de la salud” (32).

Los determinantes de salud según el modelo Lalonde son:

- Biología Humana: Relacionado al aspecto físico y mental como lo genético, edad del individuo, proceso de envejecimiento.

- Ambiente: Relacionado a factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica y química (suelo, agua, aire), factores socio culturales y psicosociales relacionados en la vida común.

- Estilo de vida: Enfocado a los hábitos o comportamientos personales y grupales, que influyen en la salud.

- Atención Sanitaria: Relacionado con la accesibilidad, la calidad y el financiamiento de los servicios de salud (33).

Modelo De Promoción De Salud De Nola Pender

Nola Pender sugirió que el comportamiento está motivado por la aspiración de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Mencionó además que la promoción de la salud nos muestra la naturaleza multifacética del hombre en su interacción con el entorno, cuando intenta conseguir el estado de salud ansiado, se puede estimar que lo más sustancial radica entre las cualidades personales, la experiencia, los conocimientos, las expectativas y los aspectos situacionales que están vinculados con la conducta de salud que se pretende tener.

Alude también que este modelo ha representado de forma extensiva los aspectos más destacables que interceden en la transformación de la conducta, las actitudes y la motivación hacia el accionar que producirá la salud. Está fundado en dos apoyos teóricos, siendo los siguientes:

La Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura

Está basado en la examinación en el papel de los procesos cognitivos

en el cambio de comportamiento y en la incorporación de aspectos del aprendizaje, reconociendo que los factores psicológicos también influyen en el comportamiento. Señala 4 requerimientos para que el individuo haya podido aprender y así haber moldeado su actuar:

- La atención (estar atento ante la situación).
- La retención (acordarse lo que uno ha podido observar).
- La reproducción (la destreza de ejecutar la conducta).
- La motivación (tener razones para querer acoger dicho comportamiento).

Modelo de la Valoración de Expectativas de la Motivación Humana de Feather

La conducta está basada en el carácter racional, donde el componente motivacional es la clave para obtener un logro y está estrechamente vinculado con la intencionalidad. Cuando ha existido un propósito claro, preciso y definido para alcanzar una meta, mayor va ser la probabilidad de lograr el objetivo establecido, por lo que la persona al haber desarrollado la intencionalidad, en esta se podrá haber efectuado un compromiso personal con la acción (34).

Otros autores como De la Guardia, mencionó que la Promoción de la Salud, está basado en un proceso que les permite a las personas tener un mayor control sobre los factores que afectan a su salud y en consecuencia a mejorarla. Permitiendo analizar cómo las personas pueden estar expuestas a los peligros en su salud, centrándose en aprender de cómo deben defenderse o fortalecerse y explotar aquellos factores beneficiosos para mejorar su bienestar. Agrega que debería poderse considerar como parte del proceso

político social y global donde debería incluirse tanto en acciones directas para mejorar las habilidades y capacidades de las personas como las acciones indirectas que servirán para cambiar las condiciones sociales, ambientales y económicas, logrando así disminuir sus efectos en la salud pública e individual (30).

Por otro lado Arizabal et al, opinó que el Modelo de Promoción de la Salud de Pender es de los más completos y es mayormente usado por que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento (35).

Para el éxito de la promoción de la salud ha sido fundamental la consideración de múltiples factores sociales y ambientales, ya sea que la atención se haya podido centrar en las acciones de individuos, familias, escuelas, comunidades o gobiernos. Cada uno de estos niveles ha requerido una base de evidencia que dé cuenta de los factores contextuales que influirá en los resultados (39).

2.2.2.2. Estilo de Vida No Saludable

Carranza (2019) consideró que el estilo de vida no saludable viene a ser un factor de riesgo que está relacionado a la enfermedad y morbilidad (27). Asimismo, para Vilca (2019) consideró que en la actualidad los patrones de comportamiento han ido repercutiendo en un estilo de vida no saludable, las conductas de riesgo como consumo de alcohol, fumar, el sedentarismo, la mala alimentación, falta de actividad física, etc. Vienen a ser los responsables de numerosas enfermedades crónicas no transmisibles y por lo tanto se

trataría de un estilo de vida no saludable (36).

2.2.3. Dimensiones del Estilo de Vida

Pender creó el instrumento llamado “Perfil de estilo de vida (HPLP versión en inglés) con el desarrollo del Modelo para la promoción de la salud y otras herramientas para medir la conducta relacionada. En la versión español el cuestionario fue conocido como PEPS-I.

Esta herramienta, fue elaborado para poder fortalecer y desarrollar intervenciones sobre las cogniciones, las características y experiencias de las personas por medio de sus comportamientos que promoverán su salud. Estuvo conformado por seis dimensiones: responsabilidad por la propia salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés (34).

Niveles de Prevención e intervenciones de Enfermería

En la actualidad coexisten tres niveles preventivos, el primer nivel denominado Prevención Primaria, posee gran relevancia en la sociedad, porque se le ha considerado como la base para conseguir la salud, en este nivel, los estilos de vida alcanzan un gran significado e importancia. Como se ha indicado antes, esta prevención, abarca dos aspectos importantes:

La Promoción de Salud

Basado en los cambios o el fortalecimiento de las sapiencias, cualidades y conductas para optimizar las practicas efectivas de la salud. Todo esto dable mediante programas de:

- Nutrición.
- Actividad física.
- Afrontamiento efectivo.
- La recreación y/o ocio.
- El equilibrio familiar, entre otros.

Prevención de enfermedades y/o accidentes

Referido a la educación para la salud y puede efectuarse mediante las siguientes intervenciones:

- Sesión educativa (sobre enfermedades como diabetes, hipertensión, obesidad y otras enfermedades crónicas)
- Programas de control de peso, estrés, etc.
- Programas de inmunización (37).

2.2.3.1. Dimensión Responsabilidad en Salud

Julcamoro (2019), consideró que la responsabilidad en salud incluye la preocupación que deben tener las personas por su propia salud, el estar informado sobre las medidas de autocuidado y el pedir ayuda profesional, buscando el bienestar (38).

Por otro lado Carhuapoma (2018), refirió que la responsabilidad en salud se trata sobre el comportamiento saludable, es decir, las acciones o modos de comportamiento van a tener un impacto en la salud individual y social , siendo el individuo como el principal responsable de cambiar el comportamiento de riesgo (comportamiento que aumenta la probabilidad de

enfermarse y accidentarse, que pone en peligro la salud propia y ajena), al comportamiento saludable (comportamiento que ayuda a prevenir enfermedades) (39) .

2.2.3.2. Dimensión Ejercicio

Silvana (2021), mencionó que el ejercicio o también conocido como la actividad física, es cualquier movimiento que realiza el cuerpo. Mencionó que en los adultos una actividad física y apropiada puede ser beneficioso para la salud (40).

La Organización Mundial de la Salud, consideró que es todo tipo de movimiento físico producido por el uso de energía que ejercen los músculos esqueléticos. Además, permite potenciar las habilidades de razonamiento, aprendizaje y juicio al tiempo y sobre todo ayuda en la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles. Consideró que tanto el ejercicio moderado como la intensa puede mejorar en general la salud y favorecer el estado cardíaco, físico y mental (41).

2.2.3.3. Dimensión Nutrición

Andujar (2020), lo consideró cómo un proceso donde el organismo ingiere digiere, absorbe, transporta, usa y elimina las sustancias alimentarias. Este proceso nos permite realizar aspectos como el de crecer, mantener y reparar el organismo. También está considerado como el aspecto clave en lo preventivo y en la recuperación de daños que ocasionó la enfermedad (42).

Cuando el cuerpo no absorbe las sustancias nutritivas necesarias, aparecen los problemas nutricionales como la anemia o la desnutrición, y por

otro lado, si se consume en exceso va a desencadenar en obesidad, por lo que esta última mayormente suele estar relacionado a enfermedades crónicas (diabetes, HTA o enfermedad cardiovascular) (43).

2.2.3.4. Dimensión Manejo de Estrés

Los profesionales de salud han sido parte de uno de los sectores laborales con mayor investigación sobre la afectación del estrés en el aspecto mental y físico. El estrés, al asociarlo con la profesión es una señal de que el estrés está presente en la vida diaria con el que las personas deben aprender a convivir de manera saludable. Existen estrategias de afrontamiento del estrés la mayoría de estas, conducen a la persona a desarrollar un estado consciente sobre sus niveles de estrés o de minimizar la activación negativa que genere el estrés. Algunas de estas estrategias incluyen la utilización de técnicas de relajación, la promoción de los estilos de vida adecuados (como hacer ejercicio, etc.), las técnicas cognitivo- conductual (basado en el poder de imaginar e interiorizar situaciones favorables, darle significado y coherencia a las experiencias traumáticas o estresantes) (44).

Por otro lado, para Ravinder (2023), consideró que muchas dolencias tienen su origen en el estrés, especialmente cuando es intenso y prolongado, el estrés puede tener un papel clave en una serie de trastornos que deben ser tratados en consecuencia utilizando métodos terapéuticos.

Los efectos del estrés incluyen el mantenimiento del equilibrio de las células/especies, lo que promueve la supervivencia continua. Debido a su papel en una serie de condiciones patológicas y enfermedades, donde los efectos negativos del estrés frecuentemente reciben más atención (45).

2.2.3.5. Dimensión Soporte Interpersonal

Julcamoro (2019), refirió que está basado en el uso de una comunicación que le permite a la persona lograr una confianza y proximidad con las demás personas de su entorno (38). El desarrollo de una comunicación interpersonal tiene gran influencia en las relaciones humanas y viendo desde esta perspectiva se puede decir que está presente en las áreas de atención de salud, ya que en este contexto se desarrolla la analogía directa entre el profesional de salud y el paciente (46).

2.2.3.6. Dimensión Autorrealización

Teoría de las Necesidades de Maslow

Abraham Maslow, diseño una teoría de la motivación con base en el concepto de jerarquía de las necesidades que influyen en el comportamiento. Él pensó, que el individuo a lo largo de su vida sus necesidades irán creciendo, y como las vaya satisfaciendo, otras necesidades más superiores ocuparán el predominio de su conducta (47).

Es así como Maslow, estableció las necesidades humanas con una configuración piramidal, siendo la siguiente:

- Necesidades Fisiológicas: Posee estrecha relación con la supervivencia (aire, alimento, reposo, vestido, sueño, satisfacción sexual).
- Necesidades de Seguridad: Es la protección contra el peligro.
- Necesidades Sociales: Vinculo social o pertenencia a un grupo determinado.
- Necesidades de Estima: Engloba las metas personales, la

reputación, el reconocimiento.

- Necesidades de Autorealización: Realización del potencial.

Abraham Maslow, consideró que la autorealización es el ideal que toda persona pretende alcanzar, para poder lograr el talento y elevar su potencial al máximo. En esto se enfatiza que la persona busca trascender creando su propia obra (48).

Para Julcamoro (2019), está asentado en el desarrollo interno que se logra a través de la actitud de trascender, esto otorga un estado de paz interior y es un medio para poder desarrollarse o mejorar algo más de uno mismo (38).

2.2.4. Desempeño Laboral

Teoría del Desempeño Laboral según Campbell

Campbell afirmó, que el desempeño laboral son las acciones y conductas más destacables del trabajador, que incitará el crecimiento de la empresa por medio del logro de las metas trazadas por la organización. Indicó que el desempeño está conformado por varias facetas, siendo:

- La capacidad en las tareas específicas del puesto.
- El esfuerzo demostrado.
- El mantenimiento de la disciplina personal (evitando las conductas contraproductivas).

En 1990, propuso 3 factores que establecían el desempeño:

- Conocimiento.
- Destrezas de procedimiento.

- Motivación (49).

Por otro lado, elaboró una taxonomía de 8 elementos, que permite entender la estructura sobre el desempeño en el trabajo, y son los siguientes:

- Dominios de tareas específicas.
- Habilidades en tareas no específicas.
- Comunicación oral y escrita.
- Esfuerzo demostrado.
- Mantenimiento de la disciplina personal.
- Facilitación del rendimiento en equipo.
- Supervisión.
- Administración y gestión.

Bautista (2020), mencionó que la teoría de Campbell, brota de la necesidad de medir el desempeño laboral de manera integral. Consideró que se trata de uno de los cimientos teóricos de la evaluación del desempeño laboral al ser un constructo multidimensional, ya que está enfocado en el comportamiento de los trabajadores y como esta toma el control de los resultados (50).

Teoría de la Motivación laboral de Herzberg

Frederick Herzberg, consideró que el rendimiento de los trabajadores, va variar en función a su grado de satisfacción, es decir que las respuestas del trabajo dependerá si uno está bien o mal (51). Propuso, que la motivación está categorizada en dos grupos:

Factores de higiene

Asociado a los sentimientos negativos o de insatisfacción que se experimentan, donde convierten el trabajo más desafiante y desgastante. Estos factores pueden ser:

- Salario.
- Seguridad en el empleo.
- Condiciones del trabajo.
- Políticas o estilos de dirección de la empresa.
- La supervisión.
- Las relaciones interpersonales (52).

Factores de Motivación

Generan un compromiso hacia el trabajo, por las buenas condiciones que se presentan, entre ellas tenemos:

- Trabajo interesante.
- Logro de metas.
- Desarrollo en el trabajo.
- Responsabilidad.
- Reconocimiento (53).

Por lo tanto, el desempeño laboral fue considerado como una característica clave hacia el triunfo de las organizaciones y, por tanto, debe ser medido. Las formas de medir el desempeño varían según los objetivos de la organización, como mejorar la productividad, promover en base a acciones dirigidas , pagar por el desempeño y pagar a los empleados de manera justa,

mejorar su capacidad para un mayor nivel de responsabilidad y desempeño (54).

Pineda et al. (2022), mencionaron que el desempeño, es la acción que se observa en el personal y es importante porque permite establecer y lograr los objetivos de la organización o empresa (55).

Huamán (2018), refirió también, que es el paso final como el resultado del proceso donde el cual el trabajador adopto una serie de conductas especificas en sus actividades y que constituyo esto como la base de la responsabilidad personal, en relación a las oportunidades y adecuación al proceso formativo que la organización le brindo (13).

2.2.5. Dimensiones del Desempeño Laboral

Chiavenato (2007), mencionó que existen 4 factores o dimensiones que permiten evaluar el desempeño , siendo los siguientes: Percepciones del papel, esfuerzo individual, capacidades del individuo y valor de las recompensas y (56).

2.2.5.1. Dimensión Percepciones del papel

Donawa (2018), mencionó que la percepción está relacionado a la interpretación, análisis y la suma de estímulos, que producirán una respuesta. Por lo que se trata de un proceso, que es usado por el individuo para organizar e interpretar aquellos estímulos captados por medio de sus sentidos, así permitiéndole entender su entorno (57).

Por otro lado, para Tamayo (2016), la percepción de papel o rol está basado en las expectativas que la persona ha desarrollado, expectativas

percibidas como aplicables a su propia conducta y el desenvolvimiento con el medio. Consideró que está relacionado también al grado de satisfacción que tiene el trabajador, en el cual, si la percepción del trabajador es satisfecha o no, esto tendrá un impacto en el desarrollo de las metas (58).

2.2.5.2. Dimensión Esfuerzo Individual

Según Chiavenato (2007), el esfuerzo de cada trabajador está basado en función del valor de las recompensas ofrecidas. Así también consideró que ese esfuerzo está ligado a las habilidades y capacidades que la persona posee, y también a la percepción que se tiene sobre el roll a cumplir (59).

Por otro lado, para Padovan (2020), está relacionado a una acción motivada, que favorece el rendimiento mismo del trabajador, donde será positivo si existen recompensas justas y personales, por lo que ahí radica la importancia del individuo, donde debido al esfuerzo por lograr sus metas personales mejorara toda la organización a su vez (60).

2.2.5.3. Dimensión Capacidad Individual

Para Rizo (2019), está basado en el conjunto de aptitudes que posee una persona y la posibilidad existente de realizar tanto las actividades específicas como las personales que demanda el trabajo (61). Así también Alvarado (2020), refirió que se trata del potencial que un trabajador tiene para poder ejecutar una determinada tarea en un tiempo establecido y acorde al requerimiento del trabajo. Estas capacidades pueden disminuirse con el tiempo debido a los cambios de envejecimiento o las condiciones que se presenten en la salud (62).

2.2.5.4. Dimensión Valor de las recompensas

Chiavenato (2007), mencionó que la recompensa, está basado en los incentivos que son proporcionados para el trabajador con el fin de estimular el desarrollo de los objetivos organizacionales. La recompensa podrá haber funcionado como un refuerzo positivo y como una guía del comportamiento que la empresa espera de su trabajador. Agrega que debería existir un sistema de recompensas en toda organización, donde no solo sea considerado los salarios, vacaciones, ascensos, sino también que se trate de recompensas como la garantía de estabilidad, transferencias de aspecto lateral hacia posiciones más desafiantes o que lleven a un progreso (56).

Para Maesaka (2016), las recompensas conectan el trabajador con la empresa, son capaces de mejorar su rendimiento y de aumentar la probabilidad de quedarse, por lo que, al darle la importancia al sistema de recompensas reconociendo el valor de estas mismas, permitirá aumentar el grado de compromiso de los empleados (63).

2.3. Marco Conceptual

- **Incentivo**; se trata de cualquier cosa que va a motivar al individuo a realizar algo (64).

- **Comportamiento**; referido a la forma de como la persona reacciona o procede frente a los estímulos en relación a su medio (65).

- **Satisfacción;** es la sensación de sosiego o tranquilidad al realizar o cumplir un deseo, meta o necesidad (66).

- **Enfermedad**; condición producida por un cambio en la

función de un órgano o de todos los órganos del cuerpo (67).

- **Bienestar;** estado donde la persona se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica o es el conjunto de las cosas necesarias para vivir bien (68).

- **Holístico**; doctrina que aboga por mirar toda la realidad como un todo y no como la suma de las cosas que la componen (69).

- **Expresión;** acto comunicativo por medio de un lenguaje verbal o no verbal (70).

- **Habilidad;** capacidad para realizar adecuadamente una tarea (71)**.**

- **Hábito;** modo de conducirse adquirido por medio de la repetición de actos iguales (72).

- **Estrés;** tensión ocasionada por contextos agobiantes que dan origen a reacciones psicomáticas o trastornos psicológicos a vece graves (73).

- **Autorrealización**; se trata de la satisfacción de haber logrado y cumplido una o más metas personales que constituyen parte del desarrollo y del potencial humano (74).

- **Nutrición;** proceso biológico donde se absorben los nutrientes precisos para la vida a partir de materia orgánica o inorgánica (75).

- **Motivación;** es un estado interno del individuo que activa, conduce y mantiene la conducta hacia metas o fines establecidos (76).

- **Saludable;** referido al beneficio que traerá para el organismo y su funcionamiento, afectando de manera positiva al cuerpo humano (77).

- **Meditación;** práctica corporal y física que promueven llegar a un estado de relajación (78).

- **Aptitud;** habilidad o destreza innata o desarrollada para ejecutar una labor establecida (79).

CAPITULO III
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

El estilo de vida se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

3.1.2. Hipótesis especificas

a) La dimensión de nutrición se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

b) La dimensión de ejercicio se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

c) La dimensión de responsabilidad en salud se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

d) La dimensión de manejo de estrés se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

e) La dimensión de soporte interpersonal se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

f) La dimensión de autorealización se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

3.2. Método

Hipotético deductivo, ya que nos permitió definir o teorizar el fenómeno que se pretendía conocer mediante la formulación de hipótesis, donde los resultados confirmaron o refutaron la teoría misma (80).

3.3. Tipo de investigación

Tipo Básica, porque se buscó profundizar, generar y ampliar el conocimiento de la realidad o fenómeno estudiado (81).

Cuantitativo, porque las variables fueron medidas numéricamente haciendo el uso de análisis estadísticos para estudiar los datos recopilados (82).

3.4. Nivel o alcance de la investigación

Es de nivel descriptivo ya que se buscó definir las características más destacables de los fenómenos, a partir del cálculo y valoración de numerosos aspectos y dimensiones de la variable en estudio (83).

De alcance correlacional, debido a que se pudo medir el nivel de dependencia entre los fenómenos, donde nos accedió apreciar el comportamiento de una variable con la otra (54).

3.5. Diseño de la investigación

Transversal, ya que en un momento determinado se proporcionó la información obtenida y esto nos accedió a poder referir y analizar el fenómeno en un momento dado (84).

Es no experimental porque solo se observó la forma natural sin la manipulación de la variable para después ser desarrollada (85).

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
VARIABLE 1 (Estilo de vida) Conjunto de patrones conductuales o hábitos que están en estrecha relación con la salud (28).	**D1: Nutrición** Proceso, donde el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, usa y elimina las sustancias alimentarias. Este proceso nos permite crecer, mantener y reparar el organismo (42).	- Tipo de dieta - Frecuencia de alimentación - Calidad del alimento	1,5,14,19,26,35 1= Nunca 2= A veces 3=Frecuentemente 4= Rutinariamente • Saludable: 16-24 • No saludable: 6 – 15	Ordinal
	D2: Ejercicio Se trata de cualquier movimiento físico producido por el uso de energía que ejercen los músculos esqueléticos y que ayuda en la prevención y tratamiento de enfermedades (41).	-Actividades -Horario de ejercicio -Periodicidad	4,13,22,30,38 1= Nunca 2= A veces 3=Frecuentemente 4= Rutinariamente • Saludable: 14-20 • No saludable: 5-13	Ordinal
	D3: Responsabilidad en Salud Preocupación que poseen las personas por su salud, significa estar informado sobre las medidas de autocuidado y pedir ayuda profesional, buscando lograr el bienestar (38).	-Interés por la salud -Participación en programas	2,7,15,20,28, 32,33,42,43,46 1= Nunca 2= A veces 3=Frecuentemente 4= Rutinariamente • Saludable: 26-40 • No saludable: 10-25	Ordinal

	D4: Manejo de estrés Tensión provocada por contextos agobiantes que dan comienzo a reacciones psicomáticas o trastornos psicológicos a vece graves El estrés puede inducir efectos tanto beneficiosos como perjudiciales (45).	-Técnicas de relajación -Control sobre fuentes de tensión -Meditación	6,11,27,36,40,41,45 1= Nunca 2= A veces 3=Frecuentemente 4= Rutinariamente • Saludable: 18-28 • No saludable: 7-17	Ordinal
	D5: Soporte Interpersonal Basado en el uso de una comunicación que permite a la persona tener una confianza y proximidad con los individuos de su entorno (38).	-Expresión de problemas -Expresión de sentimientos -Pasatiempos	10,18,24,25,31,39,47 1= Nunca 2= A veces 3=Frecuentemente 4= Rutinariamente • Saludable: 18-28 • No saludable: 7-17	Ordinal
	D6: Auto realización Es el ideal que toda persona pretende alcanzar, para poder lograr el talento y elevar su potencial al máximo (48).	-Desarrollo personal -Satisfacción	3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48 1= Nunca 2= A veces 3=Frecuentemente 4= Rutinariamente • Saludable: 33-52 • No saludable: 13-32.	Ordinal

Variables	Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de Medición
VARIABLE 2 (Desempeño Laboral) Acciones y conductas que incitan el crecimiento de la organización al lograr las metas propuestas. (49).	**D1: Percepciones del papel** Son expectativas percibidas y desarrolladas por la persona que posee y que se relaciona con el nivel de satisfacción que percibe en su ámbito laboral (58).	-Percepciones -Expectativas -Satisfacción	1,2,3,4,5,6 A. Bajo (1) B. Medio (2) C. Alto (3)	Ordinal
	D2: Esfuerzo Individual Se trata de una acción motivada, que favorece el rendimiento mismo del trabajador (60).	-Habilidades -Motivación -Rendimiento	7,8,9,10,11,12,13,14,15 A. Bajo (1) B. Medio (2) C. Alto (3)	Ordinal
	D3: Capacidad Individual Es el potencial que un trabajador tiene para poder ejecutar una determinada tarea en un tiempo establecido y acorde al requerimiento del trabajo (62).	-Aptitudes -Potencialidad	16,17,18,19,20,21 A. Bajo (1) B. Medio (2) C. Alto (3)	Ordinal
	D4: Valor de las recompensas Son incentivos que al ser proporcionados al trabajador estimulara el desarrollo de los objetivos organizacionales. La recompensa funcionará como un refuerzo positivo y como una guía del comportamiento que la empresa espera de su trabajador (56).	-Incentivos -Sistema de recompensas	22,23,24,25,26,27,28,29,30, 31,32,32,33 A. Bajo (1) B. Medio (2) C. Alto (3)	Ordinal

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

La población estuvo constituida por 100 trabajadores del rubro asistencial del Centro de Salud San Jerónimo.

3.7.2. Muestra

En la investigación se ha considerado como muestra a toda la población. Teniendo en cuenta que fue factible acceder al total de la población de estudio, y por lo tanto se trató de una muestra censal.

3.7.3. Muestreo

Se ha considerado como muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Todo el personal asistencial que labora en el C.S.
- Todo el personal asistencial que tenga contrato activo en el C.S.
- Todo el personal que sea parte del rubro asistencial.

Criterios de exclusión:

- Personal sanitario que pertenezcan a otro C.S.
- Personal sanitario que no tenga un contrato vigente en el C.S.
- Personal que no sea parte del rubro asistencial en el C.S.

3.8. Técnicas e instrumentos

Es por medio de una adecuada construcción de los instrumentos de

recolección que la investigación pudo ostentar la necesaria correspondencia entre teoría y práctica.

3.8.1. Técnica

Martínez (2013), mencionó que se trata de una estrategia usada para recabar la información requerida y que servirá para poder construir el conocimiento de lo que se está investigando.

La técnica utilizada fue la encuesta.

3.8.2. Instrumento

Es una herramienta que permite operativizar a la técnica dentro de la investigación (86).

Los instrumentos usados fueron el cuestionario PEPS-1 (estilo de vida) y el cuestionario de desempeño laboral.

3.9. Consideraciones éticas

Esta asegurado que la información recogida ha correspondido a la realidad objeto de estudio, sin que estos hayan sufrido manipulación alguna. Asimismo, los datos recogidos fueron totalmente confidenciales, reservados y contaron con la codificación respectiva para efectos de sistematización, análisis y presentación.

Por otro lado, fue una investigación original cuyos resultados fueron puestos en conocimiento de las personas involucradas en el estudio. Para desarrollar la presente investigación no ha mediado dolor, fraude ni tampoco existió conflicto de intereses para distorsionar las conclusiones del trabajo u otra manifestación teórica.

3.10. Procesamiento estadístico

La organización, clasificación, presentación, interpretación y análisis de datos se realizó mediante tablas y gráficos estadísticos, además de realizarse inferencias y pruebas de hipótesis, ello implico el uso de:

- Análisis no paramétrico (prueba de Spearman)
- Tablas y gráficos, estadísticos descriptivos.
- Programa SPSS (versión 28).

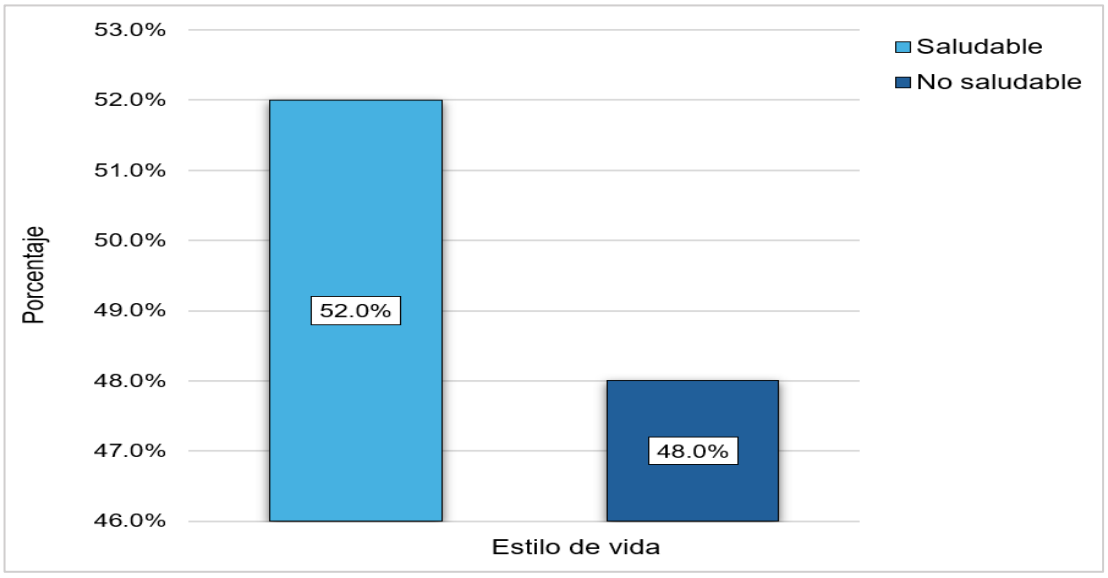
CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Figura 1

Variable estilo de vida

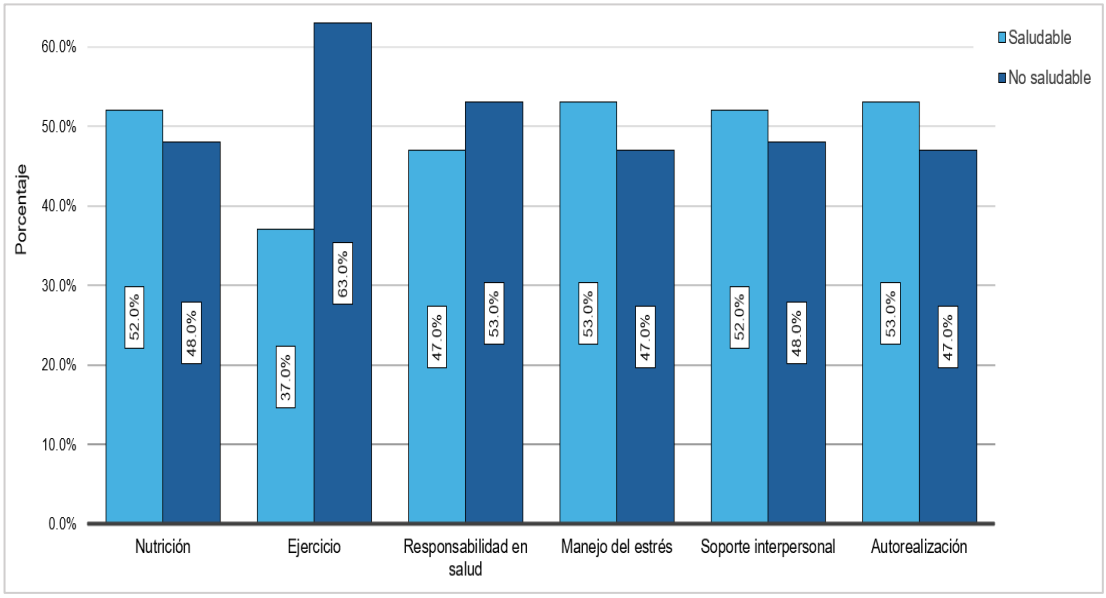


Concerniente a la figura 1, el 52% del personal asistencial obtuvieron un estilo de vida saludable. Por ende, se pudo inferir que la mayoría de sus hábitos han sido adecuados en beneficio de su propia salud.

En cambio, el 48% del personal asistencial obtuvieron un estilo de vida no saludable. Esto nos dio a entender que algunos de sus hábitos o conductas no fueron saludables.

Figura 2

Dimensiones del estilo de vida



Como se observa en la figura 2, en la dimensión de nutrición, el 52% del personal asistencial fue saludable, en cambio, el 48% no fue saludable. Con base a los resultados, en la dimensión nutrición, se aseveró como saludable, por tanto, esta situación nos dio a entender que el personal asistencial se alimentó adecuadamente a sus horas, muchos de ellos han consumido alimentos balanceados.

Referente a la dimensión de ejercicio, el 37% fue saludable, en cambio, el 63% del personal no fue saludable. En tanto, para la dimensión ejercicio, predominó lo no saludable, pues esto se apreció así, ya que, en la mayoría del personal asistencial, no realizaron alguna actividad física en su diario vivir y no tomaron tanto interés para hacer algún tipo de ejercicio.

Por otro lado, en la dimensión de responsabilidad en salud, el 47% del personal fue saludable, en cambio, el 53% no fue saludable. Se puede inferir que, en la dimensión de responsabilidad en salud, destacó lo no saludable, esto se evidenció así, debido a que muchas veces el personal asistencial no estuvo pendiente de su salud, salvo cuando han tenido alguna enfermedad latente. Muchas veces no le han tomado la importancia de hacerse un control preventivo de su propia salud.

Respecto a la dimensión de manejo de estrés, el 53% del personal asistencial fue saludable, en cambio, el 47% no fue saludable. En lo que respecta para la dimensión de manejo de estrés, se apreció que fue saludable, pues el personal asistencial muchos de ellos, han podido controlar los momentos de tensión, trataron de relajarse en sus momentos libres o de no estresarse tanto al momento de tener que trabajar.

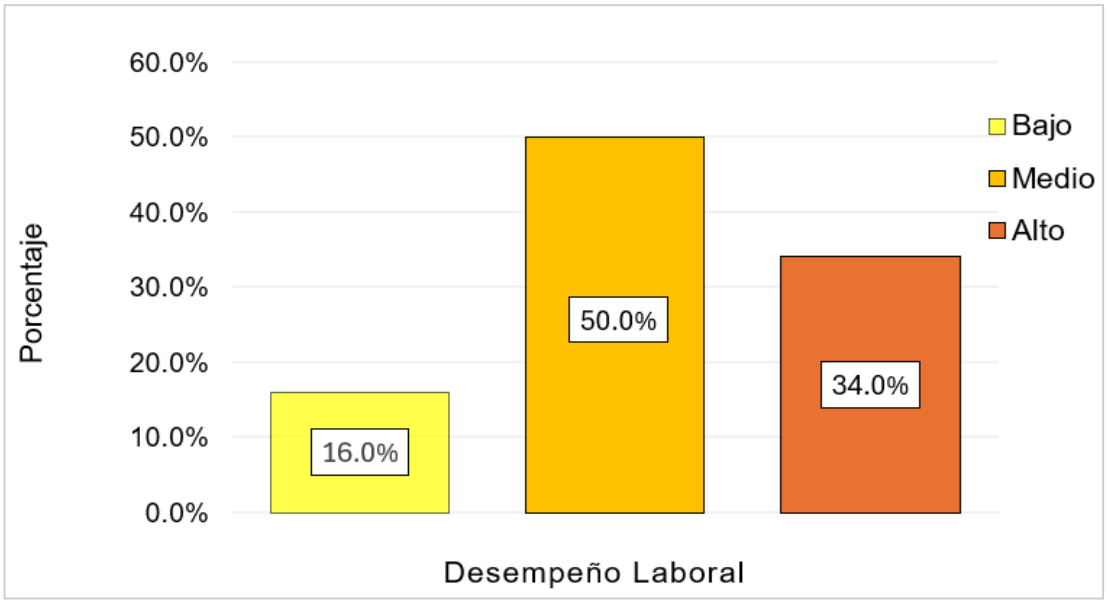
Así mismo, en la dimensión de soporte interpersonal, el 52% del personal asistencial fue saludable, en cambio, el 48% no fue saludable. Se puede inferir que en la dimensión de soporte interpersonal se evidenció que fue saludable, debido a que el personal asistencial en varias ocasiones, han sido capaces de tener una buena comunicación y proximidad entre ellos, las expresiones emocionales y la buena relación muchas veces entre ellos ha contribuido el trabajar bien en equipo.

Por último, en la dimensión de autorealización, el 53% fue saludable, mientras que el 47% no fue saludable. Es así, que en la dimensión de autorealización, destacó como saludable, pues el personal de salud, muchas veces han cumplido con sus objetivos propuestos, han sentido que cada

experiencia laboral y personal les ha traído satisfacción propia.

Figura 3

Variable desempeño laboral

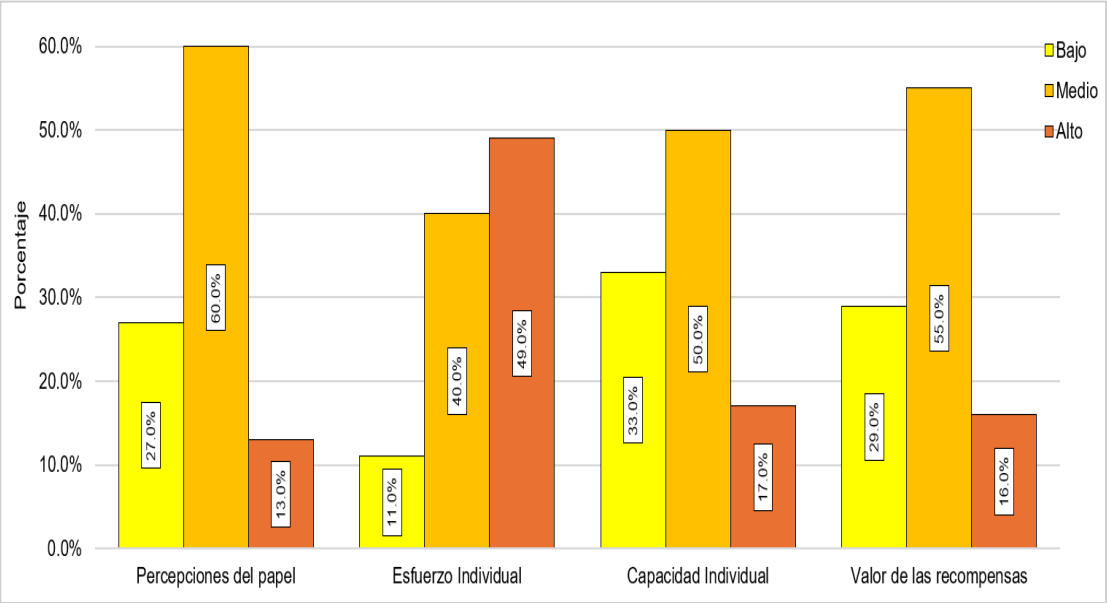


En la figura 3, se muestra que el 16% del personal asistencial obtuvieron un desempeño laboral bajo, en cambio, el 50% fue un desempeño medio y el 34% presentaron un desempeño laboral alto.

Por lo tanto, en estos resultados, se evidenció que, el personal asistencial, ha realizado las actividades establecidas de manera regular, muchas veces no han llegado a las metas establecidas o ha existido tardanza en registrar sus actividades correspondientes a cada servicio, así también el llenado de fuas o his, no fue adecuado muchas veces y la cantidad de usuarios fue grande para el personal de salud, por lo que el desempeño muchas veces no fue óptimo.

Figura 4

Dimensiones del desempeño laboral



En la figura 4, en lo que respecta en la dimensión de percepciones del papel, el 27% tuvo un nivel bajo, seguido de un nivel medio de 60% y alto con solo un 13%. En base a los resultados, para la dimensión de percepciones del papel, se aseveró como un desempeño medio, esto nos dio a entender que el personal asistencial no siempre percibió que el trabajo haya sido agradable, muchas veces no han hallado satisfacción en sus actividades, ya sea por la rutina misma o el trabajo monótono que se tornaba en su día laboral, por lo que su percepción de esta fue regular.

Respecto a la dimensión esfuerzo individual, el 11% del personal asistencial presentaron un desempeño bajo, en cambio el 40% fue de nivel medio y el 49% presentaron un nivel alto. En tanto, para la dimensión de esfuerzo individual, fue de nivel alto, pues el personal asistencial, demostró muchas veces la responsabilidad en sus servicios asignados, cumplían al esforzarse con sus objetivos, es por ello por lo que la mayoría del personal

adoptó actitudes positivas, muchas veces se les observó las ganas por hacer bien su labor y por ende así ir mejorando su rendimiento.

Por otro lado, en la dimensión de capacidad del individuo, el 33% del personal asistencial tuvo un nivel bajo, el 50% un nivel medio y el 17% un nivel alto. Con respecto, a la dimensión de capacidad del individuo, se apreció que destaca un nivel medio, por lo que, esto nos indicó, que el personal asistencial, realizó sus actividades de manera regular, trataron de tener una buena comunicación con su entorno, en lo posible pusieron en práctica sus conocimientos teóricos y empíricos.

Referente a la dimensión valor de las recompensas, el 29% del personal presentó un nivel bajo, en cambio el 55% fue medio y el 16% presentó un alto desempeño. Por último, en lo que respecta para la dimensión de valor de las recompensas, fue de nivel medio, esto nos indicó que el personal asistencial, no muchas veces su producción fue adecuada, debido a que tuvieron carga laboral o no llegaban a las metas establecidas, su eficiencia estuvo limitada a veces por no existir algún incentivo o reconocimiento a su esfuerzo como trabajador.

Tabla 1

Relación entre el estilo de vida con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Estilo de vida	No saludable	Recuento	16	32	0	48
		% del total	16,0%	32,0%	0,0%	48,0%
	Saludable	Recuento	0	18	34	52
		% del total	0,0%	18,0%	34,0%	52,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,732					P-valor: 0,000	

Tal como indica la tabla 1, el 16% manifestó que cuando el estilo de vida no fue saludable, el personal asistencial presentó un nivel bajo de desempeño laboral. Por otro lado, el 32% indico que cuando el estilo de vida no fue saludable el desempeño fue medio. En cambio, el 34% indico que cuando el estilo de vida fue saludable, el personal tuvo un desempeño alto.

Por consiguiente, se evidencia que el 34% del personal sanitario tuvieron un nivel alto de desempeño con el estilo de vida, pues en el estilo de vida está ligado a los adecuados comportamientos que la persona ha adoptado en su diario vivir y por ello mientras haya sido positivo las dimensiones del estilo de vida, el desempeño laboral, también habrá sido optimo.

Tabla 2

Relación entre la dimensión nutrición con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Nutrición	No saludable	Recuento	16	31	1	48
		% del total	16,0%	31,0%	1,0%	48,0%
	Saludable	Recuento	0	19	33	52
		% del total	0,0%	19,0%	33,0%	52,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,702					P-valor: 0,000	

Tal como se aprecia en la tabla 2, el 16% manifestaron que cuando la dimensión nutrición fue no saludable, el personal asistencial tuvo un desempeño bajo. Por otra parte, el 31% indicó que cuando la nutrición no fue saludable, el desempeño laboral fue de nivel medio. En cambio, el 33% indicó que cuando la dimensión nutrición fue saludable, el personal sanitario tuvo un desempeño alto.

Por lo tanto, se evidencia que el 33% del personal asistencial tuvo un desempeño alto, ya que, al haber tenido una buena dieta, al consumir alimentos nutritivos y a sus horas, se obtuvo un desempeño favorable.

Tabla 3

Relación entre la dimensión ejercicio con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Ejercicio	No saludable	Recuento	16	38	9	63
		% del total	16,0%	38,0%	9,0%	63,0%
	Saludable	Recuento	0	12	25	37
		% del total	0,0%	12,0%	25,0%	37,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,595					P-valor: 0,000	

Como alude la tabla 3, el 16% manifestaron que cuando la dimensión de ejercicio fue no saludable, el personal tuvo un desempeño bajo. Así mismo, el 38% señalo que cuando el ejercicio no fue saludable, el desempeño tuvo un nivel medio. En cambio, el 25% señalo que cuando la dimensión ejercicio fue saludable, el desempeño laboral fue alto.

Por lo tanto, se evidencia que el 38% del personal asistencial, tuvo un desempeño medio, ya que, al no haber realizado muchas actividades como las de practicar algún deporte, hacer ejercicios en su diario vivir, se obtuvo un desempeño regular.

Tabla 4

Relación entre la dimensión responsabilidad en salud con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Responsabilidad en salud	No saludable	Recuento	16	35	2	53
		% del total	16,0%	35,0%	2,0%	53,0%
	Saludable	Recuento	0	15	32	47
		% del total	0,0%	15,0%	32,0%	47,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,715						P-valor: 0,000

En la tabla 4, el 16% manifestaron que cuando la dimensión responsabilidad en salud fue no saludable, el personal asistencial tuvo un desempeño laboral bajo. Así mismo, el 35%, indico que cuando la dimensión de responsabilidad en salud también fue no saludable, el personal sanitario tuvo un desempeño laboral medio y el 32%, señalo que, cuando la dimensión de responsabilidad en salud fue saludable, el personal asistencial, obtuvo un desempeño alto.

Por lo que, se evidencia que el 35% del personal asistencial, tuvo un desempeño laboral medio, ya que, al no haber estado pendientes de su propia salud, no cuidándose o no realizándose sus exámenes preventivos, su desempeño laboral fue regular.

Tabla 5

Relación entre la dimensión manejo del estrés con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Manejo del estrés	No saludable	Recuento	16	28	3	47
		% del total	16,0%	28,0%	3,0%	47,0%
	Saludable	Recuento	0	22	31	53
		% del total	0,0%	22,0%	31,0%	53,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,628					P-valor: 0,000	

Tal como señala la tabla 5, el 16% manifestaron que cuando la dimensión manejo del estrés fue no saludable, el personal asistencial tuvo un desempeño laboral bajo. Así mismo, el 28% indico que cuando la dimensión manejo de estrés también fue no saludable, el personal sanitario, tuvo un desempeño medio y el 31% señalo que, cuando la dimensión manejo de estrés fue saludable, el personal asistencial tuvo un desempeño laboral alto. Por lo tanto, se evidencia que el 31% del personal asistencial, obtuvo un desempeño alto, ya que, desarrollaron técnicas para controlar los momentos de tensión, usaron métodos de relajación, entre otros aspectos, por lo que su desempeño fue positivo.

Tabla 6

Relación entre la dimensión soporte interpersonal con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Soporte interpersonal	No saludable	Recuento	16	29	3	48
		% del total	16,0%	29,0%	3,0%	48,0%
	Saludable	Recuento	0	21	31	52
		% del total	0,0%	21,0%	31,0%	52,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,698					P-valor: 0,000	

Como se aprecia en la tabla 6, el 16% manifestaron que cuando la dimensión soporte interpersonal fue no saludable, el personal de salud tuvo un desempeño laboral bajo. Así también, el 29%, señalo que cuando el soporte interpersonal fue no saludable, el desempeño tuvo un nivel medio. En cambio, el 31% señalo que, cuando la dimensión de soporte interpersonal fue saludable, el desempeño laboral fue alto.

Por lo tanto, se puede evidenciar que, el 31% del personal asistencial, tuvo un desempeño laboral alto, ya que, han tenido una buena relación entre todos y una comunicación asertiva, por consiguiente, obtuvieron un desempeño favorable.

Tabla 7

Relación entre la dimensión autorealización con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Auto realización	No saludable	Recuento	16	29	2	47
		% del total	16,0%	29,0%	2,0%	47,0%
	Saludable	Recuento	0	21	32	53
		% del total	0,0%	21,0%	32,0%	53,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,580						P-valor: 0,000

Como se puede apreciar en la tabla 7, el 16% manifestaron que cuando la dimensión autorealización fue no saludable, el personal asistencial tuvo un desempeño bajo. Así mismo, también el 29% señaló que, cuando la dimensión autorealización fue no saludable, el desempeño laboral fue de nivel medio. En cambio, el 32% señalo que, cuando la dimensión autorealización fue saludable, el desempeño fue de nivel alto.

Por lo tanto, se evidencia que el 32% del personal asistencial, tuvo un desempeño alto, ya que, al haber realizado sus metas propuestas tanto laboralmente como personales, el haber hecho actividades que los llenen de satisfacción, obtuvieron un desempeño laboral favorable.

4.2. Discusión de Resultados

En cuanto a la variable estilo de vida, a nivel internacional, tomando como referencia el estudio del autor Rojas, AG. (16), en sus resultados señalo que, el 77,8% del personal de salud presentaron estilos de vida saludable y el 22,2% fue no saludable. Así también, otro estudio en México, del autor Hernández, MC. (17), el personal médico presentó como estilo de vida saludable un 82% y no saludable el 18%. Del mismo modo, a nivel nacional en el estudio de Vilca, AA. (19), el 59% del profesional de Enfermería presentaron estilo de vida saludable y el 41% fue no saludable. Mientras que en el presente estudio se evidenció que el estilo de vida fue saludable en un 52% y no saludable el 48%. Por lo tanto, los resultados del actual estudio fueron similares con los hallazgos de Rojas, AG, Hernández, MC y Vilca, AA., ya que, obtuvieron con gran porcentaje en los estudios mencionados la categoría saludable.

Referente a la dimensión nutrición, a nivel nacional , los autores Mora, MN y Parían, EM (20), indicaron que el 56% del personal de enfermería fue saludable. Del mismo modo, en el estudio de Benites, JI y Fuentes, RE. (21), en sus resultados manifestaron que el 68,5% del personal de enfermería fue saludable. Sin embargo, a nivel local, el estudio del autor Itusaca, GM. (24), señalo que el 26% de los trabajadores del centro de salud fue no saludable y el 15% fue saludable. Por consiguiente, en el presente estudio, se obtuvo como saludable el 52% y no saludable el 48% en el personal asistencial. De esto podemos manifestar, que los datos obtenidos en el actual estudio fueron parecidos solo con los autores Mora y Benites, debido a que la dimensión nutrición destacó con más alto porcentaje en lo saludable.

En tanto, para la dimensión de ejercicio, a nivel nacional tomando como referencia al autor Vilca, AA. (19), en sus resultados manifestó que el 80% del personal de enfermería no fue saludable. Del mismo modo los autores Mora, MN y Parian, EM (20), en sus resultados señalaron que el 92% del personal de enfermería no fue saludable. Sin embargo, en el estudio de Camones, KV y Cruz, LF. (22), en sus resultados determinaron que el 35,56% si fue saludable. Mientras que en el presente estudio se obtuvo un 37% como saludable y un 63% como no saludable en el personal de salud. Por consiguiente, los hallazgos de la actual investigación se contradijeron con los hallazgos de Camones, pues dicho autor señalo que la dimensión de ejercicio era saludable, por lo tanto, a partir de los resultados del actual estudio se afirmó que la dimensión de ejercicio no fue saludable y se asemejó a los resultados de Vilca y Mora.

Para la dimensión responsabilidad en salud, a nivel nacional, los autores Mora, MN y Parian, EM (20), indicaron que el 80% del personal de enfermería no fue saludable. De la misma manera, otro estudio hecho por el autor Almanza, J. (23), señalo que el 68,3% del personal de enfermería no fue saludable. Sin embargo, en el estudio de los autores Camones, KV y Cruz, LF. (22), en sus resultados determinaron que solo el 17,78% del profesional de enfermería no fue saludable. Mientras que, en el actual estudio, se pudo observar, que el 53% del personal asistencial fue no saludable y solo el 47% logro ser saludable. Por lo que inferimos que los resultados evidenciados de Mora y Almanza existió cierta similitud con el estudio actual, pero los resultados del autor Camones fueron desemejantes, ya que predominó en su investigación con más porcentaje el nivel de saludable.

En cuanto para la dimensión de manejo de estrés, en un estudio a nivel nacional tomando como referencia a los autores Benites, JI y Fuentes, RE. (21), en sus resultados manifestaron que el 69,8% del personal de enfermería fue saludable. Del mismo modo, los autores Camones, KV y Cruz, LF. (22) obtuvieron un 26,67% como saludable y no saludable un 20,00%. Sin embargo, en el estudio del autor Vilca, AA. (19), señalo que el 63,0% del personal de enfermería fue saludable. Sin embargo, en el presente estudio se obtuvo en el personal asistencial un 53% como saludable y un 47% como no saludable. De esto podemos deducir, que los actuales resultados conseguidos tuvieron cierta aproximación con los resultados de los estudios de Benites y Camones, pero fue disímil con los del autor Vilca, ya que en su estudio destacó el nivel no saludable para esta dimensión.

Por otro lado, para la dimensión de soporte interpersonal, a nivel nacional, tomando como referencia al autor Almanza, J. (23), señalo que el 96% del profesional de enfermería fue saludable. Así también se evidenció en otro estudio local, del autor Carhuavilca, YH (25), donde indicó que el 60% de los profesionales fue saludable. Sin embargo, en los hallazgos obtenidos por los autores Salazar ett al. (18), a nivel internacional, señalaron que el 75% del profesional de enfermería fue poco saludable y solo el 19% alcanzó a ser saludable. Mientras que, en el actual estudio, se tuvo como saludable el 52% y no saludable el 48%. Respecto a esta dimensión manifestamos, que los resultados obtenidos por los autores Almanza y Carhuavilca, coincidieron con los resultados de la presente investigación, a diferencia de los autores Salazar et al., ya que, en su resultado, no obtuvo como saludable en mayor porcentaje.

Así mismo, para la dimensión de autorealización, a nivel internacional,

tomando como referencia al autor Yánez, MC. (14), señalo que el 72% del profesional de enfermería no fue saludable. Sin embargo, en otro estudio hecho en México del autor Hernández, MC. (17), obtuvo como saludable el 27% en el personal médico. Así también a nivel nacional, en el estudio de Vilca, AA. (19), señalo que el 96% del profesional de enfermería fue saludable. Mientras que en el actual estudio se pudo evidenciar que el 53% del personal asistencial fue saludable y el 47% fue no saludable. De esto podemos manifestar que los hallazgos hechos por los autores de Hernández y Vilca tuvieron similitud con la presente investigación, en cambio con el resultado obtenido por el autor Yánez, presentaron gran diferencia, debido a que en su investigación predominó con más nivel de porcentaje la categoría no saludable para esta dimensión.

En cuanto a la variable de desempeño laboral, a nivel internacional, tomando como referencia el estudio del autor Bastidas, MB (15), señalo que el 50% del personal de enfermería tuvo un desempeño bajo, el 37,5% un desempeño regular y el 12,5% un desempeño alto. De igual manera, en otro estudio a nivel local hecho por el autor Carhuavilca, YH (25), indicó que el 57,1% del profesional de enfermería obtuvo un nivel bueno, el 31,4% un nivel regular y el 5,7% un nivel malo. Sin embargo, en los resultados de los autores Camones, KV y Cruz, LF. (22), señalaron que solo el 31,11% fue un desempeño bueno, el 46,67% regular y el 22,2% malo. Mientras que, en el presente estudio, se obtuvo como desempeño alto el 34% en el personal asistencial, un desempeño medio con el 50% y un desempeño bajo con un 16%. De esto podemos deducir que los resultados obtenidos en la actual investigación tuvieron cierta similitud con los hallazgos de los autores

Camones, KV y Cruz, LF, ya que, en ambos estudios, destacó el desempeño regular con más porcentaje. Sin embargo, también se pudo inferir que no existió similitud del estudio actual con los resultados de Bastidas y Carhuavilca, ya que, en esos estudios de estos autores mencionados, destacó el desempeño bueno.

4.3. Prueba de Hipótesis

Hipótesis general

Tabla 8

El estilo de vida se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Estilo de vida	No saludable	Recuento	16	32	0	48
		% del total	16,0%	32,0%	0,0%	48,0%
	Saludable	Recuento	0	18	34	52
		% del total	0,0%	18,0%	34,0%	52,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,732					P-valor: 0,000	

Como se ha señalado en la tabla 8, la prueba de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,732, por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre las variables, por ende, se aceptó la hipótesis planteada.

Hipótesis especifica 1

Tabla 9

La dimensión de nutrición se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Nutrición	No saludable	Recuento	16	31	1	48
		% del total	16,0%	31,0%	1,0%	48,0%
	Saludable	Recuento	0	19	33	52
		% del total	0,0%	19,0%	33,0%	52,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,702					P-valor: 0,000	

En la tabla 9, el coeficiente de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,702, por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre la dimensión nutrición y la variable desempeño laboral, por ende, se aceptó la hipótesis planteada.

Hipótesis Especifica 2

Tabla 10

La dimensión de ejercicio se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Ejercicio	No saludable	Recuento	16	38	9	63
		% del total	16,0%	38,0%	9,0%	63,0%
	Saludable	Recuento	0	12	25	37
		% del total	0,0%	12,0%	25,0%	37,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,595					P-valor: 0,000	

Como se ha señalado en la tabla 10, la prueba del coeficiente de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,595, por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre la dimensión ejercicio y la variable desempeño laboral, por ende, se aceptó la hipótesis.

Hipótesis especifica 3

Tabla 11

La dimensión de responsabilidad en salud se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Responsabilidad en salud	No saludable	Recuento	16	35	2	53
		% del total	16,0%	35,0%	2,0%	53,0%
	Saludable	Recuento	0	15	32	47
		% del total	0,0%	15,0%	32,0%	47,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,715					P-valor: 0,000	

En la tabla 11, el coeficiente de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,715 por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y la variable desempeño laboral, por ende, se aceptó la hipótesis planteada.

Hipótesis especifica 4

Tabla 12

La dimensión manejo del estrés se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Manejo del estrés	No saludable	Recuento	16	28	3	47
		% del total	16,0%	28,0%	3,0%	47,0%
	Saludable	Recuento	0	22	31	53
		% del total	0,0%	22,0%	31,0%	53,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,628					P-valor: 0,000	

En la tabla 12, el coeficiente de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,628, por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre la dimensión manejo del estrés y la variable desempeño laboral, por ende, se aceptó la hipótesis planteada.

Hipótesis especifica 5

Tabla 13

La dimensión de soporte interpersonal se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Soporte interpersonal	No saludable	Recuento	16	29	3	48
		% del total	16,0%	29,0%	3,0%	48,0%
	Saludable	Recuento	0	21	31	52
		% del total	0,0%	21,0%	31,0%	52,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,698					P-valor: 0,000	

En la tabla 13, el coeficiente de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,698, por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre la dimensión soporte interpersonal y la variable desempeño laboral, por ende, se aceptó la hipótesis planteada.

Hipótesis especifica 6

Tabla 14

La dimensión de auto realización se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el personal asistencial

			Desempeño laboral			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Auto realización	No saludable	Recuento	16	29	2	47
		% del total	16,0%	29,0%	2,0%	47,0%
	Saludable	Recuento	0	21	32	53
		% del total	0,0%	21,0%	32,0%	53,0%
Total		Recuento	16	50	34	100
		% del total	16,0%	50,0%	34,0%	100,0%
Coeficiente de correlación de Spearman: 0,580					P-valor: 0,000	

En la tabla 14, el coeficiente de correlación de Spearman nos dio el valor de 0,580, por lo tanto, esto nos indicó que existe relación entre la dimensión autorealización y la variable desempeño laboral, por ende, se aceptó la hipótesis planteada.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Para el objetivo general se determinó que ha existido relación significativa entre el estilo de vida con el desempeño laboral, además esta relación por medio de Spearman se obtuvo como una correlación positiva alta con el valor de 0,732. Este hallazgo manifestó que mientras se haya tenido un estilo de vida saludable se habrá podido tener un desempeño laboral favorable en el personal asistencial.

SEGUNDO: Para el primer objetivo, se analizó, que ha existido relación entre la dimensión de nutrición con el desempeño laboral, ya que, por medio del coeficiente de Spearman se evidenció que existió una correlación positiva alta con un valor de 0,702. Lo que ha significado, que mientras, se consuma un tipo de dieta adecuado, la frecuencia de la alimentación y la calidad del alimento haiga sido apropiada, se habrá podido tener un desempeño laboral adecuado.

TERCERO: Para el objetivo dos, se identificó, que ha existido relación entre la dimensión Ejercicio con el desempeño laboral, debido a que la prueba de Spearman nos ha evidenciado una correlación positiva moderada con el valor de 0,595. Esto nos reveló, que, en el ejercicio, al haber realizado actividades deportivas, con un horario de ejercicios y con periodicidad, el desempeño laboral habrá podido ser favorable.

CUARTO: Para el objetivo tres, se determinó que ha existido relación entre la dimensión Responsabilidad en salud con el desempeño laboral, ya que se obtuvo por medio de Spearman el valor de 0,715 y esto significó que ha existido una correlación positiva alta. Este resultado, nos sugirió que

mientras se haiga realizado evaluaciones preventivas en salud, se haiga tenido interés y sobre todo se haya podido participar en programas sanitarios, el desempeño laboral habrá sido adecuado.

QUINTO: Para el objetivo cuatro, se analizó, que ha existido relación entre la dimensión Manejo del estrés con el desempeño laboral, debido a que se obtuvo como resultado el valor de 0,628 mediante la prueba de Spearman lo que nos reveló una correlación positiva moderada. Esto nos demostró, que mientras se haya realizado técnicas de relajación, se haya podido controlar las fuentes de tensión más meditación, el desempeño laboral habrá sido favorable.

SEXTO: Para el objetivo cinco, se identificó que ha existido relación entre la dimensión Soporte interpersonal con el desempeño laboral, debido a que el valor obtenido fue de 0,698 para Spearman, y con esto se pudo apreciar una correlación positiva moderada. Esto significó, que mientras se haiga manifestado las expresiones de los problemas, de sentimientos, haya existido pasatiempos y el haber podido mantener una buena relación con el entorno, el desempeño laboral habrá sido apropiado.

SEPTIMO: Para el objetivo seis, se determinó que existe relación entre la dimensión Auto realización con el desempeño laboral, donde se obtuvo por medio de la prueba de Spearman el valor de 0,580, lo que indica que existió una correlación positiva moderada. Este resultado sugirió, que mientras se haya podido desarrollar las metas propuestas, así como el desarrollo personal y se haya podido tener satisfacción por las actividades que uno realice, el desempeño laboral habrá sido favorable.

RECOMENDACIONES

- Se ha recomendado a los trabajadores de mejorar su nutrición, consumiendo más alimentos nutritivos y balanceados.
- Así mismo a seguir realizando más actividad física ya que contribuye a mejorar la salud y previene enfermedades crónicas.
- Para la responsabilidad en salud, se les ha exhortado a tener más en cuenta los aspectos preventivos y seguimiento sobre su propia salud.
- De igual modo para el manejo de estrés, se les recomendó que tengan espacios de meditación, y sobre todo sigan empleando técnicas de relajación al realizar sus actividades.
- De la misma manera en el soporte interpersonal, se les ha recomendado mantener y mejorar las relaciones interpersonales, con una buena comunicación y apoyo asertivo.
- Para finalizar, en la autorealización, se les ha recomendado seguir desarrollando sus metas laborales y personales y sobre todo de tener la buena actitud de satisfacción por cualquier actividad que hagan así sea pequeña.
- Se les ha exhortado en el aspecto científico, a los futuros investigadores a realizar más estudios en base a las variables de estudio como el estilo de vida y desempeño laboral. Así mismo también realizarse más contenido científico a nivel local y más trabajos enfocados en la población sanitaria.

ASPECTO ADMINISTRATIVO

Recursos

Recursos humanos:

- Tesista
- Asesor de tesis.

Recursos materiales:

- Materiales de escritorio,
- Material bibliográfico
- Materiales tecnológicos.

Cronograma y actividades

N°	Denominación	2023				2024			
		Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
1	Identificación del problema.	X							
2	Definición y Formulación del problema.	X							
3	Estructuración del plan de investigación.		X						
4	Construcción de instrumentos.		X						
6	Elaboración y Estructuración del Marco Teórico		X	X					
7	Presentación del Proyecto de Investigación				X				
8	Aplicación de los instrumentos				X				
9	Presentación y procesamiento de la información (Análisis de datos).					X	X		
10	Aprobación de tesis							X	
11	Sustentación y defensa de la tesis								X

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Cant.	Unidad	Rubro	Precio unit. (s/.)	Total (s/.)
01	Millar	Papel bond A4	0.10	100.00
02	Unidad	Anillados	18.00	144.00
02	Unidad	Pago de registro de Proyecto	30.00	60.00
05	Unidad	Empastado de Tesis	50.00	250.00
02	Unidad	Pago de carpeta de sustentación	800.00	850.00
Servicios (S/.)				
50	hora	Internet	1.00	60.00
200	hojas	Hojas de tipeo	0.50	120.00
TOTAL				**1,584.00**

Financiamiento

Esta asumido plenamente por la tesista.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Bejarano SJL. CORPORACIÓN MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE YAMARANGUILA DEPARTAMENTO DE INTIBUCÁ.

2. Guardia M del CV, Falcón ID y, Soto R del PD. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú. Rev Conrado. 5 de junio de 2020;16(74):112-9.

3. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2022 [citado 23 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

4. López-Martínez BE, Aragón-Castillo J, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I, López-Martínez BE, et al. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. Rev Fac Med Humana. abril de 2021;21(2):316-25.

5. Nieto Alva MJ, Wing Malpartida YJ. Desempeño laboral y los estilos de vida del profesional de enfermería en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Regional de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019. Univ Nac Hermilio Valdizán [Internet]. 2020 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6006

6. Jácome Valencia S, Villquirán Hurtado AF, Meza Cabrera MDM. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. Ces

Med. 15 de mayo de 2019;33(2):78-87.

7. Ortigoza A, Barrios CJC. Estilos de vida de estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina. Rev Finlay. 5 de junio de 2023;13(2):199-208.

8. Morocho Illescas AR. Habilidades blandas en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Básico de Catacocha, Loja, Ecuador 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110940

9. Cauvi Harten S. Relación entre el estado nutricional y estilos de vida saludable de los trabajadores administrativos de la sede principal del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), Lima, Perú 2018. Univ Científica Sur [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1139

10. Huerta Escobedo JL. Relación entre los estilos de vida saludable y los hábitos de estudio en estudiantes de pre grado de la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad Alas Peruanas de Arequipa, año 2017. 2018 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9648

11. Loja Rojas R. Desempeño laboral del profesional de enfermería, hospital regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019. Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza - UNTRM [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en:

https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2390

12. Vidarte Sierra CE. Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del hospital AGV-Cusco. Repos Inst - UNIFÉ [Internet]. 2020 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/697

13. Quipo Huamán A. Clima organizacional y su relación con el desempeño laboral del personal de la MicroRed de Yanatile 2017. Univ Nac San Antonio Abad Cusco [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4308

14. Yánez Borja MC. Estilo de vida y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Duran 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77917

15. Bastidas Jerez MB. Desempeño laboral y cumplimiento de las normas materno fetales del personal de enfermería del Hospital Baba Los Ríos, Ecuador, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63048

16. Rojas Delgado AG. Estado nutricional y estilo de vida del personal de salud del Distrito 11D05 Espíndola-Salud [Internet] [bachelorThesis]. Loja; 2022 [citado 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/25615

17. Perfil de Estilo de vida que prevalece en el personal Médico de la Unidad de Medicina Familiar NO.79 en Piedras Negras [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000837212/3/0837212.pdf

18. Salazar, BJ, Romero,JC, Sagbay AM. Articulo. 2021 [citado 20 de septiembre de 2023]. Formularios de Google Workspace para evaluar la Teoría de Nola Pender: personal de enfermería durante el COVID-19 | Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. Disponible en: https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/1028

19. Vilca Apaza AA. Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia, 2017. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2017 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3070

20. Mora Walde MN, Parian Choque EM. Estilo de vida del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima-2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91493

21. Benites La Portilla JY, Fuentes Ramos RE. “Estilos de vida saludables de los licenciados de enfermería del hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Lima. 2018”. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2018 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3284

22. Cruz Salinas LF, Camones Meza KV. Estilos de vida y desempeño laboral de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Huacho, 2022. 2023 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/2158

23. Almanza Choque J. Estilos de vida y desempeño laboral de los profesionales de enfermería H.R.H.D.E. Arequipa 2018. 2019 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12773/12827

24. Itusaca Quispe GM. Estilos de vida saludables y su Relación con el estado nutricional de los trabajadores del Centro de Salud de Maras, del distrito de Maras, provincia de Urubamba- Cusco, 2018. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34442

25. Carhuavilca Gamboa YH. Relaciones interpersonales y desempeño laboral de profesionales de enfermería del centro quirúrgico de un hospital regional, Cusco, 2023. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 20 de febrero de 2024]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/126940

26. Mercado Guzmán ME. Sindrome de burnout y estilos de vida en los profesionales de la salud en el hospital Ramiro Priale Huancayo 2019. Univ Huánuco [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2750

27. Carranza Esteban RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas Arias SA, Ramírez

Guerra M, Campos Vilchez C, Chuquista Orci K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enferm [Internet]. diciembre de 2019 [citado 23 de agosto de 2023];35(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192019000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

28. Trejo Garcia Claudia, Maldonado Muñiz Gabriela, Rmirez Cruz Sandra ett all. Nivel de Estilo de vida de los alumnos Universitarios de la Escuela Superior de Tlahuelilpan [Internet]. [citado 23 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html

29. Chávez Huaytán YM. Estilos de vida saludable en los estudiantes de enfermería del IX y X ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista octubre 2019. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. 2020 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2752

30. 2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf [Internet]. [citado 23 de agosto de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf

31. Olivero IV. Dualidades del Concepto de Salud. Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo. 5 de junio de 2023;11(22):92-104.

32. DETERMINANTES DE SALUD [Internet]. [citado 23 de agosto de 2023].

Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf

33. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peru. octubre de 2011;28(4):237-41.

34. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. diciembre de 2011;8(4):16-23.

35. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. diciembre de 2011;8(4):16-23.

36. Vilca Fernandez DC. Estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza-Lima. Repos Inst - URP [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2525

37. Juárez-García A, Hernández-Mendoza E. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo.

38. Julcamoro Acevedo BM. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2829

39. Carhuapoma Herrera SJ. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud del Huayco. Provincia y Región de San Martín. Agosto – diciembre 2018. Repos - UNSM [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3548

40. Sivana Huillcapacco ML, Suero Ito JP. Estilos de vida y nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Microred de Hunter, Arequipa - 2020. 2021 [citado 23 de agosto de 2023]; Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12773/12876

41. OMS. Actividad física [Internet]. 2022 [citado 23 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

42. Corio Andújar R, Arbonés Fincias L. Nutrición y salud. Med Fam SEMERGEN. 1 de noviembre de 2009;35(9):443-9.

43. Nutricion y Salud [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf

44. Elsevier. Elsevier Connect. [citado 20 de septiembre de 2023]. Formas eficaces de afrontar el estrés: el tratamiento de la psicopatología asociada al estrés. Disponible en: https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/manejo-del-estres-y-su-afrontamiento-en-pacientes-y-personal-clinico

45. Jerath R, Syam M, Ahmed S. The Future of Stress Management: Integration of Smartwatches and HRV Technology. Sensors. enero de

2023;23(17):7314.

46. Espinoza M. LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD. Punto Cero. julio de 2003;8(7):20-30.

47. Allen Norman AM, Flores Sandí G. Análisis de la motivación del recurso humano: comparación entre los servicios de cirugía del Hospital Dr. Calderón Guardia y patología forense del Organismo de Investigacion Judicial. Med Leg Costa Rica. diciembre de 1998;15(1-2):11-7.

48. Castro-Molina FJ. Abraham Maslow, las nececidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades [Internet]. 2018 [citado 20 de septiembre de 2023];(52). Disponible en: http://hdl.handle.net/10045/85314

49. Klehe UC, Anderson N. El rol del desempeño típico y máximo en selección de personal. J Work Organ Psychol. 1 de marzo de 2007;23(1):11-38.

50. Cuello R, Fructus R, David J. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. Rev Investig Valor Agregado. 31 de diciembre de 2020;7:54-60.

51. teoria_motivacion-higiene.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.fing.edu.uy/tecnoinf/mvd/cursos/rpyl/material/trabajos_grupales_buceo/teoria_motivacion-higiene.pdf

52. Pinto JFM. De Frederick Irving Herzberg. 2002;(128).

53. Sayes CE. Los factores de la motivación según la teoría de Herzberg en las empresas santanecas. 2017;6(2017).

54. Jiang H, Siponen M, Tsohou A. Personal use of technology at work: a literature review and a theoretical model for understanding how it affects employee job performance. Eur J Inf Syst. 2023;32(2):331-45.

55. Andrade WAZ, Martínez JAP, Nogueda LAS, Aguilar GIS. Desempeño Laboral. Revisión literaria. Commer PLUS ISSN- 2683-1708. 9 de marzo de 2023;5(1):1-12.

56. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. 2007;Octava:510.

57. Torres ZAD. Percepción de la calidad de vida laboral en los empleados en las organizaciones. NOVUM Rev Cienc Soc Apliacadas. 2018;II(8):43-63.

58. Percepción y satisfacción laboral como precursores de rotación de personal [Internet]. [citado 15 de marzo de 2024]. Disponible en: https://digibug.ugr.es/handle/10481/42600

59. Chiavenato. (PDF) " ADMINISTRACIÓN DE RECUSOS HUMANOS " QUINTA EDICIÓN – Noviembre de 1999 – Editorial Mc Graw Hill PARTE 1 – INTERACCIÓN ENTRE PERSONAS Y ORGANIZACIONES | Víctor Cabrera - Academia.edu [Internet]. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/11320176/_ADMINISTRACI%C3%93N_DE_RECUSOS_HUMANOS_QUINTA_EDICI%C3%93N_Noviembre_de_1999_Editorial_Mc_Graw_Hill_PARTE_1_INTERACCI%C3%93N_ENTRE_PERSONAS_Y_ORGANIZACIONES

60. teorias-de-la-motivacin.-aplicacin-prctica.pdf [Internet]. [citado 14 de

marzo de 2024]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15664/teorias-de-la-motivacin.-aplicacin-prctica.pdf

61. 1029-3019-san-23-06-997.pdf [Internet]. [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n6/1029-3019-san-23-06-997.pdf

62. Alvarado Sanchez KG, Alvarado Sanchez NM, Buelvas Luna HM, Caballero Ibanez GJ, Castillo De Andreis RA, Chávez Barraza ZP, et al. Percepción de la capacidad de trabajo y calidad de vida en empleados de la región caribe Colombiana. 2020 [citado 14 de marzo de 2024]; Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6747

63. Maesaka Kanemoto LA. Compensación laboral y recompensas organizacionales a los trabajadores del Gobierno Regional del Callao - 2016. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 15 de marzo de 2024]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6547

64. Incentivos [Internet]. CADEP. [citado 30 de marzo de 2024]. Disponible en: https://cadep.ufm.edu/concepto/incentivos/

65. Comportamiento - Qué es, definición, influencia y clasificación [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://definicion.de/comportamiento/

66. Concepto de Satisfacción - En lo personal, trabajo, economía y más [Internet]. [citado 30 de marzo de 2024]. Disponible en: https://concepto.de/satisfaccion/

67. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 31 de enero de 2024]. enfermedad | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/enfermedad

68. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 31 de enero de 2024]. bienestar | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/bienestar

69. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 31 de enero de 2024]. holismo | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/holismo

70. Expresión: qué es, significado y concepto - Enciclopedia Significados [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.significados.com/expresion/

71. Habilidad - Concepto, tipos de habilidad y qué es destreza [Internet]. [citado 30 de marzo de 2024]. Disponible en: https://concepto.de/habilidad-2/

72. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 31 de enero de 2024]. hábito | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/hábito

73. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 31 de enero de 2024]. estrés | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/estrés

74. Enciclopedia Significados [Internet]. [citado 20 de febrero de 2024].

Significado de Autorrealización. Disponible en: https://www.significados.com/autorrealizacion/

75. Enciclopedia Significados [Internet]. [citado 20 de febrero de 2024]. Qué es la Nutrición. Disponible en: https://www.significados.com/nutricion/

76. García-Romeral EG. elconfidencial.com. 2013 [citado 23 de febrero de 2024]. Qué es la motivación y qué podemos hacer para aumentarla todos los días. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2013-10-18/que-es-la-motivacion-y-que-podemos-hacer-para-aumentarla-todos-los-dias_42710/

77. ConceptoDefinición | Saludable - ConceptoDefinición [Internet]. [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: https://conceptodefinicion.de/saludable/

78. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 30 de marzo de 2024]. meditar | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/meditar

79. Enciclopedia Significados [Internet]. [citado 20 de marzo de 2024]. Aptitud: Qué es, Significado, Concepto y Definición. Disponible en: https://www.significados.com/aptitud/

80. Farji-Brener AG. Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. Interciencia. octubre de 2007;32(10):716-20.

81. 35.pdf [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35.pdf

82. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig En Docencia Univ. 24 de abril de 2019;101-22.

83. Hernandez Sampieri, Fernando Collado. Proceso de investigacion. 1997; Disponible en: https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf

84. Müggenburg Rodríguez V. MC, Pérez Cabrera I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enferm Univ [Internet]. 17 de abril de 2018 [citado 29 de septiembre de 2023];4(1). Disponible en: http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/469

85. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Rev Lat Am Enfermagem. junio de 2007;15:502-7.

86. Godínez VLM. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación. 2013 [Internet]. Disponible en: https://www.guao.org/sites/default/files/portafolio%20docente/M%C3%A9todos%2C%20t%C3%A9cnicas%20e%20instrumentos%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf

87. Vera Lenes JM. “Estilos de vida de Internos de Enfermería de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, Comas-Carabayllo

Independencia 2017”. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 20 de enero de 2024]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11970

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes