



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**ESTILO DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE
CAÑETE - 2016**

PRESENTADA POR

LUCÍA DEL ROSARIO ESPINOZA CARDENAS

TESIS
PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir y transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**ESTILO DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE
CAÑETE - 2016**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

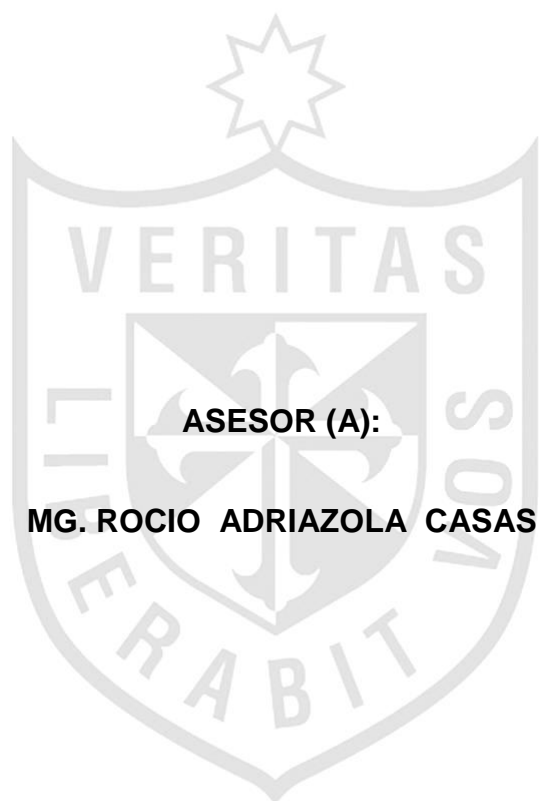
ESPINOZA CARDENAS, Lucia del Rosario

LIMA – PERU

2016



**ESTILO DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE
CAÑETE - 2016**



ASESOR (A):

MG. ROCIO ADRIAZOLA CASAS

MIEMBROS DEL JURADO:

DRA. SILVIA SALAZAR VILCHES

MG. YSABEL CARHUAPOMA ACOSTA

MG. ANTONIETA BAZALAR NICHU



DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado principalmente a Dios, a mi familia por su amor y luego a todas las personas que me han apoyado mi vida.

AGRADECIMIENTOS

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

- ❖ A DIOS, por permitirme ser parte de este mundo y disfrutar del privilegio de la vida, y por hacerme saber que a pesar de las adversidades siempre existe un nuevo día.*
- ❖ A mi abuela Rosa, por su eterna muestra de cariño y comprensión, por todo el amor y el apoyo brindado a lo largo de su vida, gracias por darme la oportunidad de ser alguien en la vida.*
- ❖ A mis Queridos Padres Juana y Alejandro, por darme la vida, por su amor, fuerza y apoyo, a través del cual hoy veo llegar a su fin una de mis más grandes metas; la cual constituye la herencia más valiosa que pudiera recibir.*
- ❖ A mis mejores amigas, mis tías Gloria, Haydee y Yolanda por compartir conmigo estos años, en donde me han aconsejado, acompañándome y apoyándome infinitamente siempre en cada momento.*
- ❖ A mis hermanas Milagros y Lucero que son lo más preciado que tengo en la vida y su incondicional apoyo que me da la fortaleza para seguir luchando por alcanzar mis sueños.*
- ❖ A la Mg. Rocío Adriazola Casas, por su asesoría, apoyo y ánimo constante en la realización del presente trabajo.*

ÍNDICE

Título.....	i
Índice.....	ii
Índice de tablas.....	iii
Resumen.....	iv
Summary.....	v
Introducción.....	10
Material y método.....	16
Resultados.....	21
Discusión.....	37
Conclusiones.....	46
Recomendaciones.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos.....	54

INDICE DE TABLAS

N°	Título de la tabla	Pg.
1	Características Demográficas del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	21
2	Estilo de vida del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	22
3	Estilo de vida según Dimensión Nutrición del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	23
4	Estilo de vida según indicadores de la dimensión Nutrición del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	24
5	Estilo de vida según Dimensión Ejercicio del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete – 2016	25
6	Estilo de vida según indicadores de la dimensión Ejerció del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	26
7	Estilo de vida según Dimensión Responsabilidad en Salud del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	27
8	Estilo de vida según indicadores de la dimensión Responsabilidad en Salud del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	28
9	Estilo de vida según Dimensión Manejo del Estrés del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete – 2016	30
10	Estilo de vida según indicadores de la dimensión Manejo del Estrés del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	31
11	Estilo de vida según Dimensión Soporte Interpersonal del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete – 2016	32
12	Estilo de vida según indicadores de la dimensión Soporte Interpersonal del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	33
13	Estilo de vida según Dimensión Autoactualización del Profesional de Enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete – 2016	34
14	Estilo de vida según indicadores de la dimensión Autoactualización del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida del profesional de enfermería perteneciente a la Micro Red de San Vicente Cañete – 2016. **Material y método:** El presente estudio de Investigación, tuvo un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996). La población estuvo conformada por 51 profesionales de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente de Cañete. El instrumento tiene una Fiabilidad con el coeficiente Alpha de Crombach. ($\alpha = 0.93$). **Resultados:** El 56,9% presenta un estilo de vida saludable y un 43,1% presenta un estilo de vida no saludable, según la dimensión nutrición el 54,9% tiene un estilo de vida no saludable y un 45,1% presenta un estilo de vida saludable, según la dimensión ejercicio el 78,4% su estilo de vida es no saludable y sólo un 21,6% presenta un estilo de vida saludable, en la dimensión responsabilidad en salud el 60,8% su estilo de vida es no saludable y sólo el 39,2% presenta un estilo de vida saludable, según dimensión manejo del estrés el mayor porcentaje es de 74,5% presentando un estilo de vida no saludable y el 25,5% tiene un estilo de vida saludable, en la dimensión soporte interpersonal el 76,5% presenta un estilo de vida saludable y el 23,5% un estilo de vida no saludable y finalmente en la dimensión Autoactualización el 88,2% tiene un estilo de vida saludable y un 11,8% un estilo de vida no saludable. **Conclusión:** Un elevado porcentaje, es decir, más de la mitad de los profesionales de enfermería, presenta un estilo de vida saludable. Se evidencia que existe un mayor porcentaje de profesionales de enfermería que en las dimensiones de Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad por su salud y Manejo de Estrés presenta un estilo de vida no saludable. Se encontró un significativo porcentaje de profesionales de enfermería que presentaron un saludable soporte interpersonal y Autoactualización.

Palabras claves: Estilo de Vida.

SUMMARY

Objective: To determine the lifestyles of nursing professionals belonging to the Micro Network of San Vicente Cañete - 2016. **Methods:** This research study had a quantitative approach is descriptive, prospective and cross-sectional. technical survey and questionnaire as an instrument lifestyle profile (PEPS-I) of Nola Pender (1996) was used. The population consisted of 51 nurses belonging to the Micro Network of San Vicente de Canete. The instrument has a reliability with Cronbach Alpha coefficient. (A = 0.93). **Results:** 56.9% presents a healthy lifestyle and 43.1% have a style of unhealthy life, according to the nutrition dimension has a 54.9% unhealthy life style and presents 45.1% a healthy life, according to 78.4% dimension exercise their lifestyle is unhealthy and only 21.6% have a healthy life, health responsibility dimension 60.8% its style life is unhealthy and only 39.2% has a healthy lifestyle, stress management dimension as the highest percentage is 74.5% presenting an unhealthy life style and 25.5% have a lifestyle healthy interpersonal dimension 76.5% support presents a healthy lifestyle and 23.5% a style of unhealthy life and finally self-actualization dimension 88.2% have a healthy lifestyle and 11 , 8% a style of unhealthy life. **Conclusion:** A high percentage, ie more than half of nurses, presents a healthy lifestyle. It is evident that there is a higher percentage of nurses in the dimensions of nutrition, exercise, health and Liability Management Stress has an unhealthy lifestyle. a significant percentage of nurses who had a healthy interpersonal and support Auto update found.

Keywords: Lifestyle.

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

Los avances científicos han propiciado que la sociedad experimente cambios importantes en los indicadores vinculados a la salud. Si bien éstos han permitido un incremento en la esperanza de vida al nacer de la población mundial, también han significado la aparición de problemas de salud emergentes que pudiesen ser más difíciles de erradicar, pues su raíz radica en los estilos de vida de las personas.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estilo de vida como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.² Además ha referido a las enfermedades no transmisibles como las relacionadas con la globalización del estilo de vida no saludable; crece la preocupación por la extensión de los problemas de salud vinculados al tabaquismo, el abuso del alcohol, el sedentarismo o la comida inadecuada ; íntimamente ligados a las epidemias del siglo XXI: la obesidad, la diabetes o la hipertensión. En este caso no se trata de combatir bacterias o virus, sino los malos hábitos de las sociedades modernas, que hace décadas dejaron de ser males más o menos limitados a los países más desarrollados para extenderse por todo el mundo.³

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS 2015), en su estudio anual de investigación denominado “Las condiciones de salud en las Américas” concluyó que en América Latina existe una prevalencia de mortalidad por Enfermedades Isquémicas del Corazón en un 64% especialmente en personas que se encuentra entre la edad de 30 – 50 años y específicamente en el Perú un 29.3% corresponde a los casos, que no han practicado hábitos de vida saludable

como ejercicio, alimentación balanceada, sueño y descanso. De acuerdo a este estudio la situación se deriva específicamente de las costumbres sedentarias adoptadas por la mayoría de la población, la falta de ejercicio, entre otras. Siendo indispensable educar a la población en cambios de hábitos de vida para evitar complicaciones posteriores.⁴

Los estilos de vida de las personas pueden conducir a comportamientos considerados no saludables y por ende, se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles. Llevar un estilo de vida saludable, se relaciona con la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles⁵ (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Hiperlipidemias, obesidad).

En el Informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) presentado en el 2015 de enfermedades transmisibles y no transmisibles refiere que el 10,4% de la población de 15 y más años de edad fue diagnosticada con hipertensión arterial por un médico u otro profesional de la salud. La población femenina que padece la enfermedad alcanzó el 12,2% y la masculina 8,4%. Los mayores porcentajes de la población con hipertensión arterial se presentaron en la Costa sin Lima Metropolitana (11,8%) y Lima Metropolitana (10,9%); y, los menores porcentajes en la Sierra (8,9%) y la Selva (10,0%). Además un 3,2% de la población de 15 y más años de edad fue diagnosticado con diabetes mellitus. Según sexo, el 3,6% de la población femenina padece de diabetes y el 2,9% de la masculina. Por región natural, el mayor porcentaje de personas con diabetes se ubica en Lima Metropolitana con 4,5% y el menor porcentaje en la Sierra con 2,0%. Por otra parte el 17,5% de las personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad. En la distribución por sexo, el 26,2% de personas obesas son mujeres y el 14,4% hombres; encontrándose una diferencia de 11,8 puntos porcentuales. Según el área de residencia, en el área urbana el 21,3% resultaron ser obesos y en el área rural el 6,6%. Según departamento, sobresalen los mayores porcentajes en, Tacna con 25,6%, Ica con 24,6%, la Provincia Constitucional del Callao con 24,2%, Moquegua con 24,1% y Lima con 23,6%.⁶

Por lo cual el estado peruano, mediante el Ministerio de Salud (MINSA); a creado la Dirección de Promoción de Vida Sana, el cual dentro de sus funciones tiene: proponer, implementar y evaluar políticas públicas de alcance nacional que

contribuyan al desarrollo humano y a la construcción de entornos saludables; además de promover comportamientos saludables, contribuyendo a mantener y mejorar la salud física mental y social de las familias, así como para la construcción de entornos saludables; entre otras funciones.⁷

Los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es “un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de la salud, prevención de enfermedades, la detección y tratamiento de las derivaciones de la salud.”⁸

Trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud.⁹

Sin duda los estilos de vida saludable, hace que nos mantengamos en óptimas condiciones físicamente y psicológicamente saludables, por ello son importantes realizarlos adecuadamente. Con el paso de los años y con el inadecuado estilo de vida, se producen resultados desfavorables como la aparición de ciertas enfermedades malignas.¹⁰ Los estilos de vida en la actualidad constituyen un tema de trascendencia, porque a través de su conocimiento y aplicación permite incrementar la proactividad de los trabajadores en el campo de la salud. Los que ponen en práctica estos estilos de vida, disminuyen el riesgo de padecer enfermedades que se pueden prevenir y por otro lado serán más eficientes en su vida general. La práctica de los estilos de vida saludables requiere en gran medida un cambio de actitud frente a los nuevos retos de la vida moderna.¹¹ El comportamiento humano es considerado dentro de la teoría del proceso salud-enfermedad de Lalonde y Lafranboise junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud como los grandes componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población.¹²

Es así como hacemos mención al estudio de Sally Brenda Mamani Maquera, sobre “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión – 2012” donde el 58, 57% de los profesionales de Enfermería no presentan estilos de vida saludable, mientras que el menor porcentaje presenta estilos de vida saludable, siendo en la dimensión alimentación, apoyo interpersonal y control de su salud con mayor porcentaje predomina el estilo de vida saludable, mientras que en la dimensión de actividad y ejercicio y manejo del estrés, predomina el estilo de vida no saludable.¹³

Por ello encontramos que el estilo de vida saludable de los profesionales de enfermería, según Nola Pender, están relacionadas a seis dimensiones que son; Nutrición, significa establecer patrones de alimentación y selección de alimentos; Ejercicio es adherirse a un patrón regular de actividad; Apoyo interpersonal es mantener relaciones positivas con otras personas incluyendo en un sentido de intimidad: Responsabilidad por la salud, es tener y aceptar el control de su bienestar; Manejo de estrés que significa reconocer fuentes de estrés y acciones contra él y Auto actualización, es tener un propósito en la vida y buscar el desarrollo profesional.¹⁴

Particularmente los trabajadores de centros hospitalarios y en especial el personal de enfermería se encuentran expuestos a una serie de riesgos laborales conocidos como productores de afectación de su calidad de vida. Por otro lado, el paciente es el objeto central de atención de este personal, el contacto continuo con la enfermedad y sufrimiento así como con la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, los factores de riesgo y estilos de vida. Todo ello en conjunto, configura perfiles de desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción específicos del personal de enfermería.¹⁵

En 2014 la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) y la Escuela de Salud Pública de la Universidad Mayor de Chile, elaboraron un estudio que permitió definir cuál es el perfil de aquellos trabajadores que sufren más accidentes laborales, de trayecto y enfermedades profesionales y uno de sus resultados más relevantes, tiene que ver con la obesidad y el sobrepeso, donde se estima que

cerca del 67% de la población presenta un exceso de grasa corporal. Es así *que* una persona con una circunferencia mayor a la recomendada: Aumenta en un 31% las probabilidades de sufrir un accidente laboral y un 29% las probabilidades de sufrir un accidente, Una persona sedentaria: Incrementa en un 23% la probabilidad de sufrir un accidente, en comparación con quienes realizan una actividad física 3 o más veces a la semana y un 75% sus probabilidades de sufrir una patología en comparación a quienes lo hacen 3 o más veces a la semana.¹⁶

Por toda repercusión que se está produciendo hoy en día, la OMS recomienda que se adopte un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano, aliviar el dolor en la vejez. Los entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores, la prevención, la detección precoz y el tratamiento de enfermedades mejoran el bienestar de los mayores. Si no se adoptan medidas, el envejecimiento de la población dificultará la consecución de los objetivos de desarrollo socioeconómico y humano.¹⁷

En la Micro Red de San Vicente Cañete, se evidencia que un 15% del profesional de enfermería ha solicitado descanso medico por presentar contractura muscular cervical asociado al estrés y sobreesfuerzo físico, un 2.3% por haber presentado descompensación diabética en el último trimestre (abril - junio), sumado a esto refiere que por los turnos de trabajo no disponen de tiempo suficiente para realizar actividades físicas, muchas veces no almuerzan o lo hacen después de la hora adecuada, no descansan correctamente, así mismo no disfrutan de tiempo libre con su familia debido sus horarios de trabajo y la carga laboral, muchas veces no se preocupan de su propia salud, ya que refieren que tiene muchas dolencias corporales y no pueden asistir a una consulta médica por falta de tiempo en muchas ocasiones.

Por todo lo expuesto se formula el siguiente problema: ¿Cuáles son los estilos de vida del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016?; por lo que se planteó como Objetivo General: Determinar los estilos de vida del profesional de enfermería; y como Objetivos Específicos: 1) Identificar los estilos de vida del profesional de enfermería según su Nutrición; 2) Identificar los estilos de vida del profesional de enfermería según su Ejercicio; 3) Identificar los estilos de vida del profesional de enfermería según su

Responsabilidad en salud; 4) Identificar los estilos de vida del profesional de enfermería según su Manejo de estrés; 5) Identificar los estilos de vida del profesional de enfermería según su Apoyo interpersonal y 6) Identificar los estilos de vida del profesional de enfermería según su Autoactualización.

El informe comprende cinco capítulos que se desarrollan a continuación: Introducción, Material y método, Resultados, Discusión de resultados, Conclusiones y Recomendaciones.



CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODO

A. Diseño metodológico

El presente estudio de Investigación, tuvo enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

B. Población y muestra

La población estuvo conformado por 51 profesionales de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente de Cañete.

Criterio de Exclusión:

- Enfermeras que se encuentren de vacaciones.

C. Operacionalización de la variable

Variable: Estilo de Vida

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION
ESTILO DE VIDA	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de dieta • Frecuencia de alimento • Calidad de alimento. 	(6) 1, 5, 14, 19, 26, 35	Likert
	Ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de actividad • Horario de ejercicios • Frecuencia 	(5) 4,13, 22, 30,38	
	Responsabilidad en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia medica • Preocupación a la salud • Asistencia de programa educativo. 	(10) 2,7,15,20, 28,32,33, 42,43,46	
	Manejo de estrés	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación • Fuentes de tensión • Meditación control de estrés 	(7) 6,11,27,36, 40,41,45	
	Soporte interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión del problema • Expresión de sentimientos • Pasatiempos 	(7) 10,18, 24, 25,31, 39,47	
	Auto actualización	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Optimismo • Crecimiento personal • Satisfacción personal 	(13) 3,8,9,12,16, 17,21,23,29, 34,37,44,48	

D. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento El cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996). Está integrado por 48 reactivos de tipo Likert, con un patrón de respuesta en 4 criterios (Nunca: 1; A veces: 2; Frecuentemente: 3; Rutinariamente: 4) el valor mínimo es 48 y el máximo de 192, la mayor puntuación refiere mejor estilo de vida.

Los 48 reactivos se subdividen en seis sub escalas:

- ❖ Nutrición (6) con 1, 5, 14, 19, 26, 35.
- ❖ Ejercicio (5) con 4,13, 22, 30,38.
- ❖ Responsabilidad en salud (10) con 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43,46.
- ❖ Manejo de estrés (7) con 6, 11, 27, 36, 40, 41,45.
- ❖ Soporte interpersonal (7) con 10,18, 24, 25,31, 39,47.
- ❖ Autoactualización (13) con 3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48.

El instrumento ha sido traducido al español y utilizado en poblaciones México-americanos con un alfa para toda la escala de 0.93 y para las sub escalas de 0.70 a 0.87, (Walker et al, 1990).

LA ESCALA “S” O DE ESTANINOS

INSTRUMENTO GENERAL

PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I)

Saludable	121 – 192
No Saludable	48 - 120

DIMENSIONES

Nutrición	Saludable	16- 24
	No Saludable	6- 15
Ejercicio	Saludable	14 - 20
	No Saludable	5 -13
Responsabilidad en salud	Saludable	26 - 40
	No Saludable	10 - 25
Manejo del estrés	Saludable	18 - 28
	No Saludable	7 - 17
Soporte interpersonal	Saludable	18 - 28
	No Saludable	7 - 17
Autoactualización	Saludable	33 – 52
	No Saludable	13 - 32

Posterior a ello se realizó una reunión con el Dr. Luis Alva Herencia Jefe Médico de la Micro Red de Salud de San Vicente de Cañete, para hacer de su conocimiento sobre el trabajo de investigación a realizar, además de solicitar la autorización respectiva. Así mismo se hizo entrega de la carta de Presentación como un resumen del trabajo de Investigación.

La recolección de datos se realizó en los Centros y Puestos de Salud pertenecientes a la Micro Red San Vicente de Cañete, durante los días lunes a sábado de 8 a.m. a 2 pm, la cual estuvo a cargo de la investigadora del Informe, además de la participación de una colaboradora que fue capacitada para dicha tarea.

E. Técnicas para el procesamiento de datos

Los datos recolectados fueron registrados en un libro de códigos creado en el programa SPSS versión 21. A partir de esta base de datos se procedió a obtener los respectivos cuadros estadísticos, del cual se elaboró tablas de frecuencia donde se aprecia los datos obtenidos en forma de cantidad y porcentaje, además se realizó la respectiva interpretación de cada una de las tablas.

F. Aspectos éticos

Considera el consentimiento informado y la autorización respectiva de la Micro Red San Vicente de Cañete, para la autorización de aplicación del instrumento. Se respetara la confidencialidad de los datos extraídos, pues los datos obtenidos serán publicados solo para fines académicos siguiendo los cuatro principios éticos de Enfermería (Beneficencia, No maleficencia, Autonomía y Justicia).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

TABLA 1

**CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE
CAÑETE - 2016**

Características Demográficas	Categorías	f	%
Genero	Masculino	6	11,8
	Femenino	45	88,2
	Total	51	100,0
Edad	Adulto Joven	13	25,5
	Adulto Maduro	38	74,5
	Total	51	100,0

En la tabla 1 se observa que el 88,2% de la población en estudio, es de sexo Femenino, y el 11,8% de género Masculino, por otra parte un 74,5% se encuentra en la etapa de vida Adulto Maduro y solo un 25,5% pertenece a la Etapa de Adulto Joven.

TABLA 2

**ESTILO DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	29	56,9
No saludable	22	43,1
Total	51	100,0

En la tabla 2 se observa el estilo de vida del Profesional de Enfermería, encontrando que el 56,9% presenta un estilo de vida saludable y un 43,1% presenta un estilo de vida no saludable.

TABLA 3

ESTILO DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN NUTRICION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	23	45,1
No saludable	28	54,9
Total	51	100,0

En la tabla 3 se observa que el estilo de vida según la Dimensión Nutrición del Profesional de Enfermería, es en un 54,9% no saludable y un 45,1% presenta un estilo de vida saludable.

TABLA 4

**ESTILO DE VIDA SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION NUTRICION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

Dimensión de Nutrición	Nunca		A Veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	13	25,5	20	39,2	13	25,5	5	9,8
Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	12	23,5	20	39,2	14	27,5	5	9,8
Comes tres comidas al día	2	3,9	10	19,6	22	43,1	17	33,3
Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	12	23,5	15	29,4	17	33,3	7	13,7
Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	6	11,8	11	21,6	21	41,2	13	25,5
Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	5	9,8	23	45,1	14	27,5	9	17,6

En la tabla 4 se observa los ítems sobre el estilo en la Dimensión Nutrición, donde un 39,2% “a veces” toma algún alimento al levantarse por las mañanas, al igual seleccionan las comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos; además un 43,1% “frecuentemente” come tres comidas al día; también un 33,3% lee las etiquetas de las comidas empaquetadas, además de un 41.2% que incluye en su dieta alimentos que contienen fibra y solo un 45,1% planea o escoge comidas que incluya los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día.

TABLA 5

ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN EJERCICIO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	11	21,6
No saludable	40	78,4
Total	51	100,0

En la tabla 5 se observa el estilo de vida según la Dimensión Ejercicio del Profesional de Enfermería, es en un 78,4% no saludable y sólo un 21,6% presenta un estilo de vida saludable.

TABLA 6

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

Dimensión de Ejercicios	Nunca		A Veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	10	19,6	26	51,0	10	19,6	5	9,8
Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	16	31,4	26	51,0	8	15,7	1	2,0
Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	16	31,4	25	49,0	9	17,6	1	2,0
Checas tu pulso durante el ejercicio físico	22	43,1	12	23,5	15	29,4	2	3,9
Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	13	25,5	20	39,2	14	27,5	4	7,8

En la tabla 6 se observa los ítems sobre el estilo en la Dimensión Dimensión Ejercicio, donde un 51% realiza ejercicios para relajar sus músculos al menos 3 veces al día o por semana; al igual realizan ejercicios vigorosos por 20 o 30 minutos al menos tres veces por semana; también un 49% participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión. Por otra parte en el ítem checas tu pulso durante el ejercicio físico se encontró que un 43,1% “nunca” lo hace; y además en el ítem realizas actividades físicas de recreo se encontró un 39,2% para “a veces”.

TABLA 7

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE
SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	20	39,2
No saludable	31	60,8
Total	51	100,0

En la tabla 7 se observa que el estilo de vida según Dimensión Responsabilidad en Salud del Profesional de Enfermería, es 60,8% un estilo de vida no saludable y sólo el 39,2% presenta un estilo de vida saludable.

TABLA 8

ESTILOS DE VIDA SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION RESPONSABILIDAD EN SALUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

Dimensión Responsabilidad en Salud	Nunca		A Veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	11	21,6	29	56,9	9	17,6	2	3,9
Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	25	49,0	10	19,6	11	21,6	5	9,8
Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	7	13,7	20	39,2	18	35,3	6	11,8
Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	9	17,6	22	43,1	13	25,5	7	13,7
Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	11	21,6	21	41,2	14	27,5	5	9,8
Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	18	35,3	20	39,2	10	19,6	3	5,9
Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	11	21,6	20	39,2	15	29,4	5	9,8
Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	2	3,9	14	27,5	22	43,1	13	25,5
Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	4	7,8	21	41,2	20	39,2	6	11,8
Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	13	25,5	18	35,3	17	33,3	3	5,9

En la tabla 8 se observa los ítems sobre el estilo en la Dimensión Responsabilidad en Salud, se puede evidencia un mayor porcentaje en la categoría “a veces” de los ítems; relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud con un 56,9%; Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud con un 39,2%, Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo con un 43,1%. También encontramos que el 41,2% de los encuestados “a veces” discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto al cuidado de su salud; además un 39,2% que hace medir su presión arterial; al igual que asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente. Por otra parte un 43,1% encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos. Para finalizar en el ítem observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos se evidencia un 41,2% para a veces; y solo un 35,3% a veces asiste a programas educativos sobre cuidado de la salud personal.

TABLA 9

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED
DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	13	25,5
No saludable	38	74,5
Total	51	100,0

En la tabla 9 se observa que el estilo de vida según Dimensión Manejo del Estrés del Profesional de Enfermería, el mayor porcentaje lo presenta un estilo de vida no saludable con un 74,5% y el 25,5% tiene un estilo de vida saludable.

TABLA 10

ESTILOS DE VIDA SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION MANEJO DEL ESTRÉS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

Dimensión Manejo del Estrés	Nunca		A Veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tomas tiempo cada día para el relajamiento	8	15,7	26	51,0	8	15,7	9	17,6
Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida	9	17,6	20	39,2	19	37,3	3	5,9
Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	15	29,4	25	49,0	9	17,6	2	3,9
Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	15	29,4	24	47,1	6	11,8	6	11,8
Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	5	9,8	15	29,4	17	33,3	14	27,5
Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	9	17,6	19	37,3	19	37,3	4	7,8
Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	15	29,4	24	47,1	9	17,6	3	5,9

En la tabla 10 se observa los ítems sobre el estilo en la Dimensión Manejo de Estrés, se evidencia que un 51% “a veces” toma tiempo cada día para el relajamiento; además un 39,2% a veces es consciente de las fuentes que producen tensión. En el ítem pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación el 49% es para a veces; por otra parte en el ítem te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir, un 33,3% es para “frecuentemente”. Asimismo en el ítem pides información a los profesionales para cuidar de tu salud se observa un 37,3% para “a veces” y “frecuentemente”. Para finalizar un 47,1% “a veces” usa métodos específicos para controlar la tensión.

TABLA 11

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN SOPORTE INTERPERSONAL
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED
DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	39	76,5
No saludable	12	23,5
Total	51	100,0

La tabla 11 muestra que el estilo de vida según la Dimensión Soporte Interpersonal del Profesional de Enfermería, es en un 76,5% un estilo de vida saludable y el 23,5% un estilo de vida no saludable.

TABLA 12

ESTILOS DE VIDA SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION SOPORTE INTERPERSONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

Dimensión de soporte interpersonal	Nunca		A Veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	4	7,8	34	66,7	9	17,6	4	7,8
Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	2	3,9	12	23,5	23	45,1	14	27,5
Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	0	0,0	7	13,7	24	47,1	20	39,2
Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	2	3,9	13	25,5	23	45,1	13	25,5
Pasas tiempo con amigos cercanos	5	9,8	27	52,9	13	25,5	6	11,8
Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2,0	6	11,8	29	56,9	15	29,4
Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	0	0,0	9	17,6	27	52,9	15	29,4

En la tabla 12 se observa los ítems sobre el estilo en la Dimensión Soporte Interpersonal, en el cual se evidencia un porcentaje prevalente en los siguientes ítems, un 66,7% “a veces” discute con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales; por otra parte un 56,9% “frecuentemente” expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros; además un 52,9% “frecuentemente” le gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias por personas que te importan

TABLA 13

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN AUTOACTUALIZACION
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED
DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016**

ESTILO DE VIDA	f	%
Saludable	45	88,2
No saludable	6	11,8
Total	51	100,0

La tabla 13 nos muestra que el estilo de vida según la Dimensión Autoactualización del Profesional de Enfermería, es en un 88,2% un estilo de vida saludable y un 11,8% un estilo de vida no saludable.

TABLA 14

ESTILOS DE VIDA SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION AUTOACTUALIZACION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

Dimensión de Auto actualización	Nunca		A Veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Te quieres a ti misma (o)	0	0,0	5	9,8	25	49,0	21	41,2
Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	2	3,9	5	9,8	29	56,9	15	29,4
Creer que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	2	3,9	9	17,6	28	54,9	12	23,5
Te sientes feliz y contento(a)	2	3,9	10	19,6	26	51,0	13	25,5
Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	0	0,0	10	19,6	27	52,9	14	27,5
Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	2	3,9	7	13,7	24	47,1	18	35,3
Miras hacia el futuro	1	2,0	4	7,8	28	54,9	18	35,3
Eres consciente de lo que te importa en la vida	0	0,0	5	9,8	30	58,8	16	31,4
Respetas tus propios éxitos	2	3,9	6	11,8	31	60,8	12	23,5
Ves cada día como interesante y desafiante	3	5,9	16	31,4	22	43,1	10	19,6
Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	0	0,0	12	23,5	29	56,9	10	19,6
Eres realista en las metas que te propones	1	2,0	4	7,8%	30	58,8	16	31,4
Creer que tu vida tiene un propósito	0	0,0	2	3,9	26	51,0	23	45,1

En la tabla 14 se observa los ítems sobre el estilo en la Dimensión Autoactualización, donde se encontraron porcentajes considerables en los siguientes ítems; un 56,9% “frecuentemente” es entusiasta y optimista con referencia a tu vida; además un 58,8% “frecuentemente” es consciente de lo que te importa en la vida; por otra parte en el ítem respetas tus propios éxitos un 60,8% es para “frecuentemente”; y más de la mitad un 58,8% “frecuentemente” es realista en las metas que se propo



CAPÍTULO V

DISCUSION

Respecto al Objetivo General; los resultados muestran que 56,9% presenta un estilo de vida saludable y un 43,1% presenta un estilo de vida no saludable.

Los resultados son similares a los de Rojas Cuadros, Ana María, en su investigación Estilos de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP. Lima – 2011, donde obtuvo como resultados que un 56.3% llevaba un estilo de vida saludable y un 43.7% lleva un estilos de vida no saludable.¹⁸

Un estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos.” Por lo contrario los estilos de vida no saludable, son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida; deteriorando su aspecto biológico, psicológico y social. Entre estos tenemos, nutrición y alimentación inadecuada, lo cual conlleva a un deterioro fisiológico y psicológico, alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas, la falta de actividad física y/o ejercicio lo cual ocasiona una enfermedad crónica de largo plazo, consumo de alcohol, fumar y otras sustancias que dañan la salud de la persona, relaciones interpersonales inadecuadas, no favorecen al desarrollo personal.¹⁹

Se define como promoción de la salud; el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. (Carta de Ottawa para la

Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986). Además es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. Por lo que los profesionales de enfermería usan ampliamente El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Por otra parte también pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Para un adecuado Estilo de Vida, las personas deben adoptar conductas adecuadas para una buena salud, las cuales están comprendidas no solo del ejercicio físico y de una alimentación sana, sino que también este comprende de una buena relación interpersonal a nivel social y laboral. Además se debe de tener en cuenta el cuidado de la Salud de manera permanente; ya que el personal de enfermería se encuentra expuesto a múltiples riesgos laborales debido a que está predispuesto a situaciones que ponen en riesgo su salud.

En el Objetivo específico 1, respecto a la dimensión Nutrición del profesional de enfermería, el 54,9% tiene un estilo de vida no saludable y un 45,1% presenta un estilo de vida saludable.

Los resultados son afines a los de Sally Brenda Mamani Maquera, en su investigación titulada, “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud - Calana) Tacna - 2012”, donde observó que un 72,86% del personal de enfermería presentaba una alimentación saludable y el 27,14% una alimentación no saludable.¹³

Hablar de vida saludable implica hablar de nutrición. La nutrición apropiada es un elemento importante y determinante del estilo de vida y de la salud. En los últimos años se ha reconocido la influencia de la nutrición en la salud de individuos, grupos y países enteros, además que la nutrición está directamente relacionada

con la actividad física que la persona realiza y con el estilo de vida. Una de las grandes aspiraciones de los miembros de nuestra sociedad es evitar el declive físico y psíquico. Uno de sus valores prioritarios es aumentar el bienestar cognitivo, evitar la demencia, y disfrutar de salud durante el mayor tiempo posible a pesar de los males corporales. Y una manera efectiva de conseguir estos objetivos es a través de unos hábitos alimentarios saludables. En la sociedad del bienestar la gente es cada vez más consciente de que uno de los factores más importantes que pueden influir en su estado de salud es la dieta. La preocupación por una alimentación sana ha sido una constante en toda la historia de la humanidad. Desde siempre la gente ha sabido que una buena alimentación es importante para su vida ya que incide de forma directa en el mantenimiento y recuperación de la salud.

La OMS (Organización Mundial de la Salud), refiere que, la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Además que una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.²⁰ También presenta que una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Y que Las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud en todo el mundo.²¹

En el Objetivo específico 2, respecto a la dimensión Ejercicio del profesional de enfermería, el 78,4% tiene un estilo de vida no saludable y sólo un 21,6% presenta un estilo de vida saludable.

Los resultados son similares a los de Sally Brenda Mamani Maquera, en su investigación titulada, “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud - Calana) Tacna - 2012”

donde se observaba un porcentaje alto de 65,71%, de los profesionales de enfermería no realizaban actividad y ejercicio y el 34,29% si lo realiza.¹³

La OMS (Organización Mundial de la Salud), define la actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. La expresión «actividad física» no se debería confundir con «ejercicio», que es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. La actividad física —tanto moderada como intensa— es beneficiosa para la salud. La actividad física regular de intensidad moderada —como caminar, montar en bicicleta o hacer deporte— tiene considerables beneficios para la salud.²²

En todas las edades, los beneficios de la actividad física contrarrestan los posibles daños provocados, por ejemplo, por accidentes. Realizar algún tipo de actividad física es mejor que no realizar ninguna. Volviéndonos más activos a lo largo del día de formas relativamente simples podemos alcanzar fácilmente los niveles recomendados de actividad física. Además refiere (La Organización Mundial de la Salud) refiere que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante a nivel mundial y provoca el 6% de todas las muertes. Solo se ve sobrepasada por la hipertensión arterial (13%) y el consumo de tabaco (9%), y con lleva el mismo nivel de riesgo que la hiperglucemia (6%). Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren cada año por tener un nivel insuficiente de actividad física.²³

La inactividad física está aumentando en muchos países, lo que incrementa la carga de enfermedad no transmisible y afecta a la salud general en todo el mundo. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen entre el 20% y el 30% más de riesgo de muerte que las personas que realizan al menos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de días de la semana.²⁴

Una de las causas de mayor mortalidad en los países desarrollado es el infarto de miocardio, en esta línea también se han realizado estudios a fin de analizar si el ejercicio físico disminuía la mortalidad de pacientes que habían sufrido infartos de miocardio. Los resultados de varias meta-análisis llegan a la conclusión de que

el ejercicio reduce la mortalidad tras un infarto de miocardio entre un 20 y un 25% en el primer año (May, Eberlein y Furberg, 1982; Naughton, 1985; Oldridge, Guyat, Fisher y Rimm, 1988). Las personas con un estilo de vida activo y en buena condición física metabolizan más grasa y la práctica de ejercicio de intensidad moderada incrementa la capacidad de usar la grasa corporal acumulada, lo que se vuelve considerable cuando el hábito del ejercicio se mantiene a lo largo del tiempo. La práctica regular de ejercicio tiene un impacto positivo en la salud, incluso sin que ello implique perder peso, pues, por sí misma, reduce otros factores de riesgo como son los niveles de colesterol o fortalece la resistencia cardíaca. Esto es, una persona activa disminuiría los factores de riesgo a pesar de tener o no sobrepeso.²⁵

En el Objetivo específico 3, que respecto a la dimensión Responsabilidad en Salud del profesional de enfermería, el 60,8% tiene un estilo de vida no saludable y sólo el 39,2% presenta un estilo de vida saludable.

Los resultados son diferentes a los de Sally Brenda Mamani Maquera, en su investigación titulada, “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud - Calana) Tacna - 2012” donde se observaba que el 75,71% del personal de enfermería presentaba un buen control de su salud y el 24,29% no lo hace.¹³

El profesional de enfermería, tiene dentro de sus principales objetivos la promoción de la salud, para generar estilos de vida saludable; lo cual para llegar a esta meta orienta a la ciudadanía o comunidad, sobre el cuidado de la propia salud; que van relacionadas con medidas o acciones de autocuidado. Se entiende como responsabilidad de la propia salud como responsabilidad de cada persona con respecto a su propio cuerpo y a su correcto funcionamiento para poder llevar una vida correctamente humana. Ver cumplimiento, deber de preservar la salud.²⁶ Por lo que una de las responsabilidades del profesional de enfermería consigo misma debe ser; cuidar su propia salud y ser ejemplo de estilos de vida saludables.

La responsabilidad ante nuestra salud implica escoger o decidir sobre alternativas saludables correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados. No solo es poseer el conocimiento sobre comportamientos saludables, sino aplicar dichos comportamientos. Lo más importante es implementar una acción positiva de prevención. Este proceso de acción preventiva incluye la determinación de hacer las prácticas correctas de salud parte integral de nuestra vida. Esto requiere que esté consciente y que se vea el problema real involucrado en los comportamientos de riesgo.²⁷

En el Objetivo específico 4, que respecto a la dimensión Manejo del Estrés del profesional de enfermería, el mayor porcentaje lo presenta un estilo de vida no saludable con un 74,5% y el 25,5% tiene un estilo de vida saludable.

Los resultados son afines a los de Sally Brenda Mamani Maquera, en su investigación titulada, “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud - Calana) Tacna - 2012”, donde encontró que el 57,14 % del profesional de enfermería no presentaba un buen manejo del estrés y en un porcentaje menor del 42.85 % presentaba un manejo del estrés adecuado.¹³

En la sociedad que vivimos es necesaria una cierta cantidad de estrés para estar alerta y ejercer nuestra profesión. El grado de estrés tiene que ser el suficiente para aumentar la satisfacción laboral, pero sin sobrepasarlo para no caer en la enfermedad. Por su parte la enfermería es una de las profesiones más predispuestas a desarrollar el estrés en algún momento de su vida laboral.²⁸

El estrés es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Fisiológica o biológica es la respuesta de un organismo a un factor de estrés tales como una condición ambiental o un estímulo. El estrés es el modo de un cuerpo de reaccionar a un desafío. Por lo que el manejo de estrés se refiere al esfuerzo que hace la persona por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés. La enfermería es una profesión especialmente vocacional de ayuda y cuidados; posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hacen a enfermería más vulnerable al estrés laboral; circunstancias de trabajo desarrollado, muchas horas unidas al sufrimiento del paciente, ser el intermediario entre el paciente, el médico y la familia, poco reconocimiento social y soportar exigencias de ambos lados.²⁹

En el Objetivo específico 5, que respecto a la dimensión Soporte Interpersonal del profesional de enfermería, es en un 76,5% un estilo de vida saludable y el 23,5% un estilo de vida no saludable.

Los resultados son similares a los de Sally Brenda Mamani Maquera, en su investigación titulada, “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud - Calana) Tacna - 2012”, donde encontró que el 81,43% del profesional de enfermería presentaba un apoyo interpersonal saludable y el 18,57% no saludable.¹³

Más allá de que el vivir en grupo sea una ventaja evolutiva, el hombre como individuo necesita desde el principio de las relaciones interpersonales. La mayoría de las alegrías y de las penas de los humanos provienen de sus relaciones interpersonales. Aun desde un punto de vista negativo, en que las relaciones no sean, más que fuentes de malestar y sufrimiento, la necesidad de relacionarse se ha demostrado como una de las necesidades básicas del hombre y las relaciones una vía importante de recobrar el bienestar. Por lo tanto, vivir en grupo y

relacionarse como los semejantes no es solo ventajoso, sino que es necesario. Por otra parte las necesidades efectivas han de satisfacerse desde el comienzo de la vida. Si no se cubren, puede haber consecuencias negativas para la persona. Cuanto antes sea el déficit en el curso de la vida, mayor es el efecto del mismo sobre la persona. El efecto es afectivo y repercute en la personalidad.³⁰

Un apoyo social empático, que se relaciona con los componentes de auto – afirmación, recepción de retroalimentación y de comparación social. Este tipo de apoyo proporciona validez y seguridad a las creencias y capacidades de las personas. Además incrementa la probabilidad de que los individuos afronten con realismo las demandas del medio. Y teniendo en cuenta además un apoyo informativo, que hace referencia a los consejos y sugerencias que reciben las personas. Este tipo de apoyo puede influir en las conductas relacionadas con la salud, o puede ayudar a evitar situaciones estresantes o arriesgadas.³¹

En el Objetivo específico 6, que respecto a la dimensión de Autoactualización del profesional de enfermería, se ha encontrado un mayor porcentaje de 88,2% que presenta un estilo de vida saludable y un 11,8% presenta un estilo de vida no saludable.

Los resultados son parecidos a los de Gamarra Sánchez, María y col, en su trabajo Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo - Trujillo 2008, encontraron en el estilo de vida en la dimensión autorrealización; un 45,59% con un estilo de vida de nivel medio; además un 34,56% con un nivel de estilo de vida alto; y solo un 19,85% presentan un estilo de vida de nivel bajo.³²

En 1954, Maslow postuló que la autorrealización representa el nivel más alto de una jerarquía de necesidades humanas. Según el autor, las personas están sujetas a dos conjuntos diferentes de fuerzas motivacionales. Unas vinculadas a la supervivencia mediante la satisfacción de necesidades físicas y psicosociales y otras que promueven la realización del potencial de uno mismo.³³

La autorrealización o auto actualización tiene tres aspectos o indicadores esenciales que son la percepción del sentido de la vida, de la conformidad con las propias capacidades y de la felicidad; el primero fue sugerido como un componente esencial de la salud y la realización de las personas y alude a una motivación humana básica que nos impele a la búsqueda de lo que tiene sentido en nuestras vidas y que se refleja en la vivencia del valor de la vida y en las manifestaciones de la espiritualidad (Frankl, 1992: 45); la segunda es otro aspecto que señala el nivel de realización de las personas. Diversos autores han planteado que las percepciones positivas en cuanto a las capacidades para afrontar los avatares de la vida son de importancia para la salud y el bienestar (Seligman, 2003; Walker y Bates, 1992; Bandura, 1977); el último aspecto de la autorrealización es la felicidad que consiste en la percepción de felicidad de los sujetos. La investigación previa ha demostrado que los eventos de la vida, sean positivos (casamiento, conseguir trabajo) o negativos (enfermedad, accidentes) hacen que la persona se movilice por encima o por debajo de su nivel singular de felicidad, pero con el tiempo se lleva a cabo una adaptación que hará que el individuo retorne a su punto inicial (Diener, 1994).³³

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

1. Un elevado porcentaje, es decir, más de la mitad de los profesionales de enfermería, presenta un estilo de vida saludable.
2. El mayor porcentaje de profesionales de enfermería, en la Dimensión Nutrición presentan un estilo de vida no saludable, evidenciándose un mayor porcentaje en solo a veces, planea o escoge comidas que incluya los cuatros grupos básicos nutrientes cada día.
3. Existe un mayor predominio de profesionales de enfermería, que en la Dimensión Ejercicio presentan un estilo de vida no saludable, evidenciándose un mayor porcentaje en solo a veces, realizan ejercicio por lo menos tres veces al día, para relajar los músculos.
4. Se evidencia que existe un mayor porcentaje de profesionales de enfermería que tienen un estilo de vida no saludable en la Dimensión Responsabilidad en Salud, debido a que un mayor porcentaje de profesionales nunca, conoce su nivel de colesterol en sangre y solo a veces, relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud.
5. Existe una elevada frecuencia de profesionales de enfermería, que en la Dimensión Manejo de estrés, presentan un estilo de vida no saludable, donde se evidencia un mayor porcentaje que solo a veces, se toma un tiempo, cada día, para su relajamiento.

6. Se encontró un significativo porcentaje de profesionales de enfermería que en la Dimensión Soporte Interpersonal tienen un estilo de vida saludable, en la que un mayor porcentaje solo a veces, lo discute con personas cercanas sus preocupaciones y problemas personales y a la vez un mayor porcentaje frecuentemente, expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros y le gusta mostrar y que le muestren afecto a través de palmadas, abrazos y caricias.
7. Se encontró un significativo porcentaje de profesionales de enfermería que en la Dimensión Autoactualización muestran un estilo de vida saludable, debido a que un mayor porcentaje, frecuentemente respetan sus propios éxitos, es consciente de lo que le importa en la vida y es realista en las metas que se propone.



RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los directivos de la Micro Red de San Vicente de Cañete, así como también a los responsables de los Centros y Puestos de Salud, considerar en el plan anual de trabajo, un plan de intervención con respecto a medidas preventivas - promocionales de la salud en general y laboral; manejo adecuado de relaciones interpersonales y clima laboral, dirigido a todo el personal de salud; con el objetivo de mejorar y fortalecer el cuidado de su salud.
2. A la comunidad científica de nuestro país, se le recomienda realizar investigaciones de tipo comparativo, que tenga como población de estudio al profesional de enfermería, que labora no sólo en hospitales de 2°, 3° y 4° nivel, sino también a los de 1° nivel.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Elizabeth Magdalena Bastías, Arriagada Jasna Stiepovich Bertoni. Una Revisión de los Estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos. Chile 2014. [acceso 15 de abril 2016]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532014000200010&script=sci_arttext.
2. Organización mundial de la salud 2002. El período de vida sana puede prolongarse entre cinco y diez años, según la OMS. [acceso 16 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/pr84/es/>.
3. Organización mundial de la salud. “El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año. España 2015. [acceso 18 de abril 2016]. Disponible en: http://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html.
4. Oxandabarat, A. (2016). Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos. [online] Paho.org. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=756:situacion-salud-americas-indicadores-basicos&Itemid=260.
5. Elveny Laguado Jaimes, Martha Patricia Gómez Díaz. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Colombia 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>

6. Instituto nacional de estadística e informática. (2016). INEI. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf
7. Ministerio de Salud del Perú. Dirección de promoción de vida sana. Página web oficial. [acceso 10 de julio 2016] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/DGPS/vidasana/vidasana.html>
8. Gerónimo María Alejandra y colaboradores “Opinión acerca de las condiciones de trabajo y estilo de vida en el área de Enfermería”. Argentina 2014. [acceso 20 de abril 2016]. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/geronimo_maria.pdf
9. Luz Consuelo Leguizamón y Vivila Gómez Ortiz. “Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá” . Colombia 2001. [acceso 22 de abril 2016]. Disponible en: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-36.pdf
10. Judith Mariela Ortega Sancho “Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra. Perú 2013. [acceso 8 de mayo 2016]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/paolavivivelasquezsalvador/estilo-de-vida-saludables-en-enfermera-2013>
11. Teresita De Jesús Zetina Más “Factores que intervienen en los Estilos de vida del personal de enfermería que labora en los servicios de pediatría y neonatos en el Hospital de San Benito Petén”. Guatemala 2008 [acceso 23 de abril 2016]. Disponible en http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8594.pdf
12. Organización mundial de la salud. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. 2012 [acceso 25 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
13. Sally Brenda Mamani Maquera “Estilos de vida saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (EsSalud - Calana)

Tacna - 2012” Tacna – Perú 2013. [acceso 5 de mayo 2016]. Disponible en:http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/296/180_2013_Mamani_Maquera_SB_FACS_Enfermeria_2013.pdf?sequence=2

14. Alejandra Umaña Machado. “Relación entre estilos de vida y condición de salud de las y los profesionales en enfermería del Hospital de Guápiles durante el año 2005”. Costa Rica 2005 [acceso 28 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf>
15. Cristina Anguita Carpio. M Victoria Rodríguez Cano. “Valoración de los estilos de vida del personal de enfermería expuesto a turnicidad en el centro hospitalario de Jaén”. Jaen 2012. [acceso 1 de mayo 2016]. Disponible en: <http://altorendimiento.com/valoracion-de-los-estilos-de-vida-del-personal-de-enfermeria-expuesto-a-turnicidad-en-el-centro-hospitalario-de-jaen/>
16. Estudio confirma relación entre el estado de salud, accidentes y enfermedades laborales. (2016). Noticias Universia Chile. Disponible en: <http://noticias.universia.cl/actualidad/noticia/2014/05/22/1097205/estudio-confirma-relacion-salud-accidentes-enfermedades-laborales.html>
17. OMS. Organización mundial de la salud. Centro de prensa /Actividad física (Internet). [acceso 10 de julio 2016] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
18. Rojas Cuadros, Ana María. Estilos de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP. Lima - 2011 / Life styles of the nurses of the Central Hospital FAP. Lima - 2011. Perú 2013 [acceso 3 de mayo 2016]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=737401&indexSearch=ID>
19. Organización Mundial de la Salud. Hábitos de vida saludable 2015. Disponible en: http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html

20. Nutrición. (2016). Organización Mundial de la Salud. Disponible en:
<http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
21. Alimentación sana. (2016). Organización Mundial de la Salud. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
22. Actividad física. (2016). Organización Mundial de la Salud. . Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
23. Educación Física Recreación Y Deporte R.T. (2016). Disponible en:
<http://edufisrecdeprt.blogspot.pe/?view=classic>
24. OMS. Organización mundial de la salud. Centro de prensa /Actividad física (Internet). [acceso 10 de julio 2016] Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
25. Alianza para una vida saludable, Actividad, física y vida saludable. (Internet). [acceso 10 de julio 2016] Disponible en: http://www.avs.org.mx/sitio/?page_id=83
26. Clínica universidad de navarra. Diccionario médico, responsabilidad de la propia salud. [acceso 10 de julio 2016]. Disponible en: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/responsabilidad-propia-salud>
27. *El concepto de salud: Responsabilidad Individual- 2000* Edgar Lopategui. (2016). *Saludmed.com*. Disponible en:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
28. *El estrés y el riesgo para la salud - Academia.edu*. (2016). *Academia.edu*. Disponible en:
http://www.academia.edu/13058576/EL_ESTRES_Y_EL_RIESGO_PARA_LA_SALUD
29. *Estrés*. (2016). *calameo*. Disponible en:
<http://es.calameo.com/books/00457143055c18edc644b>

30. *Tipos y estilos de relaciones interpersonales*. (2016). Disponible en: <http://es.slideshare.net/pedr1dr/tipos-y-estilos-de-relaciones-interpersonales>
31. *Relaciones interpersonales y apoyo social*. (2016). *Clicpsicologos.com*. Disponible en: <http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social>
32. Gamarra Sánchez, Rivera Tejada, Alcalde Giove, Margarita Emperatriz; Cabellos Vargas, Dalila. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. (2016). Disponible en: <en::file:///C:/Users/User/Downloads/451-1426-1-PB.pdf>
33. *AUTORREALIZACIÓN Y SENTIDO DE FELICIDAD*. (2016). Disponible en: <http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo32/files/4-6-capitulo-6-2007.pdf>
34. Alianza para una vida saludable, Actividad, física y vida saludable. (Internet). [acceso 10 de julio 2016] Disponible en: http://www.av.s.org.mx/sitio/?page_id=83
35. Clínica universidad de navarra. Diccionario médico, responsabilidad de la propia salud. [acceso 10 de julio 2016]. Disponible en: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/responsabilidad-propia-salud>
36. George Boeree. Teorías de la Personalidad; Abraham Maslow .España 2003 [acceso 9 de mayo 2016]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/maslow.htm>
37. Universidad del País Vasco, Euskal Herriko. Relaciones interpersonales. Generalidades. [acceso 10 de julio 2016] Disponible en: <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
38. Gamarra Sánchez, Rivera Tejada, Alcalde Giove, Margarita Emperatriz; Cabellos Vargas, Dalila. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. (2016). Disponible en: <en::file:///C:/Users/User/Downloads/451-1426-1-PB.pdf>



ANEXO A

Carta de Presentación de la Investigadora



OFICIO N° 595 -2016-D-FOE-USMP

Jesús María, junio 17 de 2016

Doctor
LUIS ALVA HERENCIA
Jefe Médico
Micro Red de San Vicente
Ciudad.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y presentar a la señorita Bachiller **LUCÍA DEL ROSARIO ESPINOZA CÁRDENAS** con código **2010150790**, alumna egresada de la Facultad de Obstetricia y Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería, quien ha elegido la Institución que dignamente dirige, para llevar a cabo su trabajo de investigación con el asesoramiento de la Mg. Rocío Adriaola Casas y optar el Título de Licenciada en Enfermería.

La investigación titulada: **“ESTILOS DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016”**, se desarrollará dentro del marco de tiempo estipulado por la Facultad; por lo que solicito tenga a bien brindarle las facilidades que requiere este proceso.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, quedo de usted.

Atentamente,


Dra. Hilda Baca Neglia
Docente

HBN:nmeza

Facultad de Obstetricia y Enfermería
Av. Salaverry N° 1136 - Jesús María
Telf: 471-1171 / 471-9682 / 471-6791
Fax: 265-6723
foe@usmp.pe
www.usmp.edu.pe/fobstetri/index.php

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA

ESCUELA DE ENFERMERIA

ESTILOS DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERTENECIENTES A LA MICRO RED DE SAN VICENTE CAÑETE - 2016

Estimada profesional, me encuentro realizando una investigación titulada estilos de vida Del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente Cañete – 2016 que tiene por finalidad determinar un Estilo de Vida Saludable o no Saludable según las 06 dimensiones expuestas por Nola Pender. Antes de iniciar los cuestionarios se ha tenido que explicar lo siguiente: el propósito del estudio, riesgos, beneficios y la confidencialidad.

Propósitos de Estudio

El presente estudio de Investigación, es de enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo, diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal. Siendo necesaria la aplicación del Cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), para medir así los estilos de vida del Profesional de Enfermería.

Riesgo

El presente estudio de Investigación, no utilizara ningún otro tipo de evaluación, a acepción del Cuestionario ya en mención, por lo cual no presenta riesgos para los sujetos a investigación. Cualquier consulta que deba realizar a la Srta. Lucia Espinoza Cárdenas con número 944272097, Alumna con el grado de Bachiller de la Universidad de San Martín de Porres.

BENEFICIOS

El presente estudio tiene cuenta con varios beneficios; Uno de ellos es para poder determinar un Estilo de Vida Saludable o no Saludable del Profesional de Enfermería, para que otras investigaciones cuenten con una ayuda o apoyo a sus investigaciones así mismo cambiar hábitos o costumbres establecidas por el personal de Enfermería.

CONFIDENCIALIDAD

Para efectos de la Investigación solamente la Investigadora tendrá acceso a la información de los participantes, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través de un código, que será un número correlativo, el cual se ingresara a la base de datos SPSS versión 21 para el análisis del mismo.

San Vicente de Cañete, junio del 2016.

ANEXO C

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)

Pender (1996)

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

Instrucciones:

En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales. No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder. Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Frecuentemente

4 = Rutinariamente

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas				
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud				
3	Te quieres a ti misma (o)				
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana				
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial).				
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento				
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)				
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida				
9	Creas que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas				
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales				
11	Eres consciente de las fuentes que				

	producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida				
12	Te sientes feliz y contento(a)				
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana				
14	Comes tres comidas al día				
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud				
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales				
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida				
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos				
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)				
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud				
21	Miras hacia el futuro				
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida				
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti				
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción				
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)				
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación				
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud				
29	Respetas tus propios éxitos				
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico				
31	Pasas tiempo con amigos cercanos				
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado				
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives				
34	Ves cada día como interesante y desafiante				

35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir				
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida				
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo				
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros				
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir				
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud				
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos				
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro				
44	Eres realista en las metas que te propones				
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)				
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal				
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)				
48	Creas que tu vida tiene un propósito				

