



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE PRACTICAN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA Y DE LA UNIDAD DE TRAUMA SHOCK, HOSPITAL
“VÍCTOR RAMOS GUARDIA” HUARAZ - 2015”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE:

EMERGENCIAS Y DESASTRES

PRESENTADO POR:

LIC. NADEZHDA TARCILA DE LA CRUZ RAMÍREZ

CHINCHA-ICA-PERU, 2015

INDICE

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.1.1 Identificación del problema	1
1.1.2 Descripción del problema	3
1.2. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.2.1 Delimitación espacial	6
1.2.2 Delimitación social	6
1.2.3 Delimitación temporal	6
1.2.4 Delimitación conceptual	6
1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	7
1.3.1 Problema principal	7
1.3.2 Problemas secundarios	7
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.4.1 Objetivo General o Principal	8
1.4.2 Objetivos Específicos	8
1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.5.1 Justificación	9
1.5.2 Importancia	10
1.5.3 Limitaciones	10
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	11
2.2. BASES TEÓRICAS	17
2.2.1 Generalidades sobre Estilos de Vida	17
2.2.2 Tipos de Estilos de Vida	19
2.2.3 Dimensiones de los Estilos de Vida	21
2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS	33
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1. HIPÓTESIS GENERAL O PRINCIPAL	35

3.2. VARIABLES E INDICADORES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)	36
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	38
4.1.1 Tipo de investigación	38
4.1.2 Nivel de investigación	38
4.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
4.2.1. Método de la investigación	39
4.2.2 Diseño de la investigación	39
4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	39
4.3.1. Población	39
4.3.2 Muestra	39
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	39
4.4.1. Técnicas	39
4.4.2 Instrumentos	40
4.4.3 Fuentes	42
CAPITULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	43
5.1. RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES)	43
5.2. PRESUPUESTO	44
5.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida se han definido como el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, el estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. Los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en la promoción de estilos de vida saludables y en la prevención de las enfermedades, parecen que no lo interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio.

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 se está vinculado son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud ².

Por todo lo mencionado se ha realizado el presente trabajo de investigación descriptiva con la finalidad de conocer los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz 2015 – 2016.

Los resultados permitirán que los profesionales de enfermería tomen conciencia de la importancia de la práctica de estilos de vida saludable para el autocuidado de su salud. Así mismo, este estudio se justifica por la importancia que el mismo tiene desde el punto de vista laboral, práctico, metodológico y teórico, ya que el personal de enfermería está consciente de practicar estilos de vida saludable; pero en muchos casos el interés por hacerlo es mínimo lo que repercute en su desgaste físico, mental y social; y por ende en su rendimiento laboral.

El presente estudio consta de los siguientes acápite: Capítulo I, planteamiento del problema; Capítulo II, marco teórico; Capítulo III, hipótesis y variables; Capítulo IV, metodología de la investigación; Capítulo V, administración del proyecto de investigación y anexos.

Con el presente trabajo, se pretende motivar a los profesionales de la salud a realizar investigaciones relacionadas con el tema en estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1 Identificación del Problema.

Según la Organización Mundial de la Salud, “el estilo de vida comprende los aspectos relacionados con el comportamiento individual, especialmente de aquellos patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo y una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos tales como características nutricionales, horas de vigilia y descanso, el hábito de fumar, el uso de alcohol y otros estimulantes, el ejercicio físico y otros rasgos del contexto en donde se desenvuelven los individuos”³.

Es innegable que la prevención de la enfermedad y promoción de la salud son dos temas de alta prioridad en las políticas y acciones de salud pública en el mundo actual. Tampoco es sorpresa el hecho, que la conducta de las personas esté directamente relacionada con estos temas. El tiempo de sueño, los hábitos alimentarios, el manejo de la alimentación y el peso corporal, la recreación, la actividad física, la abstención o consumo de alcohol, de tabaco y de drogas recreativas, el uso de cinturón de seguridad, el uso de casco cuando se utiliza bicicleta y motocicleta, el cumplimiento de las normas de tránsito, el sexo seguro y protegido, el cepillado de dientes, la vacunación, la adopción de medidas de tamizaje para la detección temprana de enfermedades, entre otros comportamientos, hacen a las personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener sus estados de salud⁴. Por tanto, intervenir los estilos de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud⁵, de tal forma cada vez es más frecuente que el personal de salud recomiende a sus pacientes la modificación de ciertas conductas que atentan contra su salud.

Así mismo se entiende por “estilo de vida saludable al hábito, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida”⁶.

Pero, qué ocurre cuando es el mismo personal de salud el que presenta estilos de vida inadecuados, se supone que al tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, así como de la etiología de las enfermedades y su tratamiento, se trataría de personas que evitarían conductas que atentan contra la salud. Sin embargo no siempre es así, siendo frecuente encontrar personal de salud fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, etc. Al parecer, para algunos de ellos no es un problema recomendar hábitos de vida saludable que ellos mismos no ponen en práctica⁷.

El problema no termina con el reconocimiento de esta incoherencia y por el contrario se extiende a sus consecuencias. Al respecto, Erika Frank ha aportado evidencias empíricas que demuestran que el personal de salud que cuidan su salud y practican estilos de vida saludables, tienen mayor probabilidad de recomendar y de inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables y de tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones, contrario a aquellos de hábitos no saludables, que tienden a practicar una medicina curativa en lugar de preventiva y que probablemente son poco escuchados por sus pacientes cuando les recomiendan comportamientos que evidentemente, ellos tampoco practican. De ahí que el tema de los estilos de vida cobra mayor importancia cuando se trata de profesionales de la salud, pues el impacto sobre la salud pública es doble: además de impactar a un grupo en particular, los estilos de vida de dicho grupo recaen en las acciones de salud de sus pacientes, al convertirse en modelos de vida para ellos⁷.

1.1.2 Descripción del Problema.

El avance de la ciencia y tecnología, ha traído consigo la incorporación de nuevas exigencias sociales, tales como la competitividad, la calidad y el desarrollo del proceso de globalización y la cibernética. De modo que ha traído consigo serios retos que al ser incorporados en los servicios de salud ha ocasionado serias transformaciones no solo en el desempeño de los profesionales, sino en la

calidad y estilo de vida; produciendo cambios en su alimentación, la actividad física y el consumo de sustancias nocivas para la salud. Tal es así que es frecuente evidenciar que debido a las exigencias y demandas sociales, así como la satisfacción de las necesidades personales y familiares en el profesional de enfermería, ha conllevado al consumo de alimentos con alto contenido en grasa y carbohidratos que les puede conllevar a la obesidad, dislipidemias entre otros, que aunado al sedentarismo y consumo excesivo de café, tabaco y otras sustancias estimulantes puede hacer que se afecte la salud y predisponerlo a enfermedades cardiovasculares, entre otras ⁸.

Así mismo, los profesionales de enfermería se encuentran más expuestos a estilos de vida no saludables durante la jornada laboral. En las guardias nocturnas, se evidencia falta de horas de sueño y descanso, debido a la escasa dotación de personal. En las jornadas regulares, se aprecia el consumo de alimentos fuera de las horas de comida habitual ⁹.

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

En los países subdesarrollados los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades. El estilo de vida que tiene la persona en sus años previos si nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud ¹⁰.

Según la Organización Panamericana de Salud, en su estudio de investigación denominado "Las condiciones de salud en las Américas" concluyó que la mortalidad por Enfermedades Isquémicas del Corazón ocurrieron en un 40% especialmente en personas entre 30 a 50 años, que no practicaban hábitos de vida saludable como ejercicio, alimentación balanceada, sueño y descanso. De acuerdo a este estudio la situación se deriva específicamente de las costumbres sedentarias adoptadas por la mayoría de la población, la falta de ejercicio, entre

otras. Siendo indispensable educar a la población en cambios de hábitos de vida para evitar complicaciones posteriores ¹¹.

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2000, reportó que el sedentarismo provocó 1.9 millones de muertes en el mundo, la pérdida de 19 millones de años de vida ajustados a discapacidad y entre 15% a 20% de los casos de cardiopatía isquémica, diabetes y ciertos tipos de cáncer ¹².

Umaña, A., en Costa Rica, determinó que el 58% de profesionales de enfermería presentaban estilos de vida no saludables ¹³. Campos, Gómez y Lázaro concluyen que los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parece que no los ponen en práctica en su diario vivir lo cual repercuten en su salud y desempeño laboral ¹⁴.

En el Perú, las enfermedades no transmisibles son causa de morbilidad y mortalidad en la población, inclusive en los profesionales de salud; los que generan altos costos para su control y tratamiento por parte de la familia, la comunidad y el estado. Por ello la Dirección General de Promoción de la Salud, promulgó la Directiva Sanitaria: "Promoción de la actividad física en el profesional de los establecimientos de salud", para promover la práctica de estilos de vida saludables en actividad física y deporte ¹⁵.

Por todo ello los estilos de vida en los profesionales de salud juega un rol importante en la atención de salud; cambios que no solo ofrecen oportunidades notables para su desarrollo sino también repercute en su estilo de vida conllevándole al consumo de tabaco y alcohol, sedentarismo, estrés, problemas de salud mental y cambios en las pautas alimentarias acelerando las tendencias hacia regímenes alimentarios asociados con un riesgo mayor de enfermedades crónico degenerativas como la hipertensión arterial, diabetes, obesidad y otras formas de comportamiento no saludables perjudiciales para la salud y la calidad de vida ¹⁴.

El profesional de Enfermería como parte del equipo de salud, que labora en las unidades críticas como Emergencia y UCI, están sometidos diariamente a situaciones como el dolor, la proximidad de la muerte entre otras, teniendo con

frecuencia que tomar decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud del usuario; así como las demandas de la familia, constituyendo un factor que puede repercutir el desempeño profesional, el cual aunado a las condiciones de trabajo, horario de turnos, facilidades para el estudio, estrés entre otras , puede ocasionar cambios en su estilos de vida. Por lo que es importante que la enfermera identifique las prácticas de estilos de vida que adopta en el marco del auto cuidado, promoviendo en sí misma y en sus compañeras la adopción de conductas y/o comportamientos saludables que favorezcan su salud; tales como una alimentación más sana rica en frutas y verduras de preferencia y consumo de carnes blancas (pescado, pollo y pavita), la práctica de actividades físicas como aeróbicos, caminatas y/o deportes, descanso y sueño adecuado, y evitar consumo de tabaco y alcohol y sustancias energizantes.

En el Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock se observa que las enfermeras consumen alimentos fuera de las horas de comida habitual; no descansan durante los turnos que realizan y algunas veces tienen inasistencias al servicio. Al interactuar refieren : ”tengo que trabajar en dos lugares y a veces no descanso bien “, “tengo que atender a mis hijos y realizar labores en el hogar”, “no tengo tiempo para comer bien”, “ me siento cansada”, ”no tengo tiempo para realizar ejercicios, entre otras expresiones lo que despertó el interés de investigar el problema identificado.

1.2 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación Espacial.

Esta investigación recopilará y analizará la información referente al problema de estilos de vida que practican los profesionales de enfermería que se encuentran en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

1.2.2 Delimitación Social.

El grupo social objeto de estudio son los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

1.2.3 Delimitación Temporal.

El objeto de la investigación tomará como punto de partida el mes de setiembre del 2015 hasta el mes de mayo del 2016, por considerarlo como un período que permitirá establecer los objetivos planteados.

1.2.4 Delimitación Conceptual.

Esta investigación abarca un concepto fundamental como es los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería que se encuentran en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Problema Principal.

¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz 2015 – 2016?

1.3.2 Problemas Secundarios.

- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión actividad física y deporte?
- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión tiempo de recreación?
- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión autocuidado?

- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión hábitos alimenticios?
- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión consumo de sustancias psicoactivas?
- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión sueño?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General o Principal.

- Determinar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz 2015 – 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión actividad física y deporte.
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión tiempo de recreación.
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión autocuidado.
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión hábitos alimenticios.
- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital

“Víctor Ramos Guardia” en la dimensión consumo de sustancias psicoactivas.

- Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión sueño.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación.

La creciente evidencia en el área de prevención en salud ha mostrado que los estilos de vida no saludables tienen una fuerte influencia en la aparición de enfermedades crónicas como cáncer, enfermedad cardíaca, diabetes, entre otros⁹.

De igual manera los estilos de vida en la actualidad constituyen un tema de trascendencia, porque a través de su conocimiento y aplicación permite incrementar la proactividad del personal de enfermería en el cual este tema no es nuevo, ya que su quehacer incluye cuidados en promoción de hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad¹. Por otro lado los estilos de vida en los enfermeros, juega un rol importante en la atención de salud que brindan estos hacia los pacientes, debido a que existirá una mala calidad de atención si los que brindan atención de salud también se encuentran padeciendo de alguna patología⁹.

Por los argumentos antes mencionados, el presente proyecto de tesis se justifica en lo siguiente:

La relevancia social de esta investigación se fundamenta en el beneficio que tendrá el personal de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, en quienes se identificará las prácticas en los estilos de vida que puedan llevar a riesgo y aquellas que deben ser fortalecidas previniendo de esta manera la aparición de enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedad cardíaca, etc.

Esta investigación tiene valor teórico, porque aportará información hasta el momento desconocida en una de las instituciones de salud más importantes de la ciudad de Huaraz, permitiendo la comparación de sus resultados con los de otras investigaciones llevadas a cabo en realidades diferentes; a la vez que sugerirá ideas, recomendaciones o hipótesis a futuros estudios.

La presente investigación es viable, pues se dispone de los recursos humanos y materiales para llevarla a cabo, respetándose en todo momento los principios bioéticos de la investigación.

Asimismo, la ejecución de este proyecto no demandará demasiados recursos económicos, siendo el tiempo de ejecución adecuado para la realización de un análisis detallado de los datos, los mismos que se concretarán en la presentación de los resultados finales.

1.5.2 Importancia.

La presente investigación es importante, porque se obtendrá información confiable y actualizada sobre los estilos de vida en el personal de enfermería, para el fortalecimiento de las estrategias y acciones que promuevan la práctica de estilos de vida saludables en dicho personal, con el fin de que constituyan modelos de comportamiento a seguir. Sólo de esta manera, es factible promover los estilos de vida saludable en la población.

1.5.3 Limitaciones.

- Banco de datos incompletos y no actualizados, de las investigaciones dedicadas a estilos de vida en el país.
- La información base, es la proporcionada por el personal de enfermería, a la fecha de inicio del proyecto, y sus proyecciones están en base a la misma, cualquier cambio o tiempo, modificaría los resultados.
- En respecto a las normas éticas de investigación, se mantendrá la confidencialidad de las personas consideradas en el estudio.
- La recolección de la información se llevará a cabo solo por una persona, por lo que probablemente tomará un poco más de tiempo recolectar dicha información.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Luego de revisar los antecedentes, se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

A nivel internacional

- LEGUIZAMÓN, L. y GÓMEZ, V. (Colombia, 2002), En el estudio “Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé”, el objetivo de la investigación fue describir tanto las condiciones laborales como los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de la muestra estudiada, la cual estuvo conformada por 91 enfermeras, donde la información se recogió por medio de un cuestionario especialmente diseñado para el estudio compuesto por escalas de autoinforme ampliamente conocidas y validadas; adicionalmente, para evaluar los indicadores de riesgo cardiovascular se tomaron muestra de sangre en ayunas; concluyéndose lo siguiente: trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y el centro laboral son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud debido a la práctica de estilos de vida poco o nada saludables.
- URMAÑA, A. (Costa Rica, 2005), En el trabajo de investigación sobre “Relación entre estilos de vida y condición de salud de los(as) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles”, cuyo objetivo fue analizar la relación entre los estilos de vida y la condición de salud, así como identificar los estilos de vida considerados tanto intralaborales y extralaborales, en una muestra conformada por 43 profesionales de enfermería, donde la recolección de los datos se realizó mediante un cuestionario y una valoración antropométrica; concluyó lo siguiente: un alto porcentaje de los profesionales presentan estilos de vida no saludable, específicamente en cuanto a alimentación, exceso de trabajo, ejercicio físico, relaciones interpersonales, familiares y

laborales, técnicas para el manejo del estrés y realización de pruebas diagnósticas. El perfil de morbilidad de dicha población estudiada incluyó sobrepeso y obesidad, elevación de lípidos, trastornos gastrointestinales, agotamiento físico y mental, alteraciones del estado de ánimo y del sueño.

- SANABRIA, P. (Colombia, 2007), En la tesis “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos”, el objetivo fue establecer la frecuencia de comportamientos saludables y establecer si existe alguna relación entre su nivel de acuerdo con el modelo biomédico y su estilo de vida, para ello se tomó una muestra conformada por 606 profesiones de salud voluntarios (500 médicos y 106 enfermeras) y se encontró que solo el 11.5% de los médicos y el 6.73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable donde el principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. No se encontró relación entre el nivel de acuerdo con el modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales. Se concluyó que esta situación puede estar induciendo en los profesionales, además de una pobre salud en el futuro, una actitud que no favorece la promoción de hábitos de vida saludable en sus pacientes.
- REYES ENRÍQUEZ DE BALIZÓ, SILVIA EUFEMIA (Guatemala, 2008), en su trabajo titulado: “Factores que Intervienen a llevar Estilos de Vida Saludables en el Personal de Enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito, Petén”, el objetivo fue describir los factores que intervienen en el personal de enfermería para llevar estilos de vida saludables, de igual manera el estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal, con enfoque cualitativo; la muestra estuvo conformada por 16 auxiliares de enfermería más 2 enfermeras jefe de cada servicio y llegó a las siguientes conclusiones: “El 38 % practican ciertos hábitos saludables como. Caminar, nadar hacer ejercicios. Un 34%, tiene conocimiento que evitando el sedentarismo, ejercicio físico, dieta balanceada, recreación, evitan situaciones de estrés les ayuda a tener mejor calidad de vidas. el 100% expresa la necesidad de implementar un

programa de recreación e higiene mental, lo que contribuye a disminuir el estrés originado muchas veces por factores como sobrecarga de trabajo, falta de personal, presiones de jefes inmediatos, pacientes y otros compañeros de trabajo. Un 94% del personal encuestado no posee el hábito de fumar “.

- QUIROGA, I. (Argentina, 2009), en su investigación titulada “Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Luis Lagomaggiore” tuvo por objetivo establecer la relación que existe entre estilo de vida y condiciones de salud del personal de enfermería, asimismo el estudio fue cuantitativo descriptivo cuya muestra estuvo conformada por 415 enfermeros y concluyó lo siguiente: el 32% manifestó que estuvo estresado, en relación al sueño, duermen menos de 8 horas un 93%, el 89% no realiza actividad física en la semana. En relación a las condiciones de salud, los datos reflejan: El 48% consumen tabaco, y el 61% se consideran fumadores ocasionales. El 55% no tienen horario de comidas, y el resto no respeta los horarios, consumen de 2 a 3 veces comidas diarias. El 57% no va a control médico periódico, en cuanto a la valoración de su estado de salud manifiestan que es buena en 46% a regular en un 43%. El 89% tienen alguna patología y algunas enfermeras presentan más de una patología, las enfermedades más representativas son los trastornos digestivos, sobrepeso, hipertensión arterial y diabetes.
- GRIMALDO MUCHOTRIGO M., (México, 2012), en el estudio titulado “Estilos de vida saludable en estudiantes de posgrado de ciencias de la salud”, el objetivo fue identificar el estilo de vida saludable en estudiantes de pos grado de ciencias de la salud, en una muestra conformada por 198 participantes, la mayoría mujeres. El cuestionario de estilo de vida saludable utilizado fue construido con validez y confiabilidad. Los resultados encontrados fueron los siguientes: en relación con la práctica deportiva, consumo de alimentos y sueño y reposo se observó, que el mayor porcentaje se ubicó en un nivel de estilo de vida saludable. Asimismo, se halló que el

efecto de interacción solamente tuvo influencia en la escala de sueño y reposo, específicamente en la interacción entre sexo y edad.

A nivel nacional

- GALINDO ROMÁN, AMARILIS, (Ayacucho, 2010), realizó un estudio sobre “Estilos de vida del profesional asistencial de salud del hospital regional de Ayacucho y Hospital II ESSALUD, cuyo objetivo fue conocer los estilos de vida del profesional asistencial que labora en ambos hospitales. La muestra estuvo constituida por 110 (31.4%) profesionales de salud. Las conclusiones entre otras fueron: los profesionales asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho presentaron en mayor porcentaje (50.9%) estilos de vida poco saludable, en relación a los profesionales asistenciales del Hospital II Essalud Huamanga que presento 12.7%. Los factores relacionados con los estilos de vida de los profesionales asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho y el Hospital Essalud Huamanga son: lugar de trabajo, sexo, tiempo de servicio, número de hijos, estado civil y condición laboral. El factor no relacionado con los estilos de vida de los profesionales asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho y el Hospital Essalud Huamanga en esta investigación fue la edad.
- ANGUITA CARPIO CRISTINA y RODRIGUEZ CANO VICTORIA, (Jaén, 2011), en su trabajo de investigación titulado “Valoración de los estilos de vida del personal de enfermería expuesto a turnicidad en el Centro Hospitalario de Jaén”, donde tuvo como objetivo valorar el estilo de vida de los profesionales de enfermería expuestos a turnicidad, para implantar las medidas preventivas encaminadas a promocionar hábitos de vida saludables y tratar precozmente aquellos trastornos derivados de dichos hábitos, el tipo de estudio fue observacional, retrospectivo, descriptivo, trasversal; la muestra estuvo conformada por 27 profesionales de enfermería con turno rotatorio y se obtuvo los siguientes resultados: De la población encuestada un 12,5 % poblacional no fuma y 2/3 de las mujeres no toman alcohol frente

a 2/3 de hombres que si consumen. Más de la mitad de los participantes tienen un Índice de Masa Corporal dentro de la normalidad. Se obtiene unos hábitos alimenticios mejores en hombres, tanto en la frecuencia como en la calidad de las comidas. Destaca que un 80% poblacional consume fritos a la semana, con alta ingesta calórica. El 37% de las mujeres realiza ejercicio físico, siendo 2/3 en hombres, andar y correr son las actividades más frecuentes. La causa prioritaria de la no actividad es la falta de tiempo.

- MAMANI MAQUERA S. (Tacna, 2012), en su Tesis titulada “Estilos de vida saludable que practica el profesional de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud - Calana)”, cuyo objetivo fue objetivo determinar los estilos de vida saludable que practica el profesional de Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión. La población estuvo conformada por 70 enfermeras (os), a quienes se les aplico el cuestionario de Estilos de vida. Los resultados evidenciaron que el 59% 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.
- ORTEGA SÁNCHEZ J., (Perú, 2013), en su investigación titulada “Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra”, el objetivo fue determinar las prácticas de estilos de vida saludable en el profesional de enfermería; el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal; la población estuvo conformada por 31 profesionales de enfermería; la técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, el cual fue aplicado previo consentimiento informado y obtuvo los siguientes resultados: Del 100%, 52% son no saludables y 48% son saludables, respecto a la dimensión biológica según indicadores e ítems el mayor porcentaje tiene estilos de vida no saludables referido a la alimentación ; no consume pescado 2 o 3 veces por

semana , no consume cantidad adecuada de frutas y verduras ; ni consume de 6 a 8 veces de agua al día ; referido a la actividad física; no realiza la actividad física 3 o más veces por semana asimismo, el tiempo que invierte en la actividad física no es de 30 a 60 minutos y en cuanto al descanso ;no toman un descanso de seis horas al salir de su guardia nocturna. Acerca de los estilos de vida en la dimensión social según indicadores e ítems, en su mayoría tienen estilos de vida saludables referido a que participan de actividades recreativas en su tiempo libre y no tienen conductas adictivas relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. GENERALIDADES SOBRE ESTILOS DE VIDA

Según el diccionario Filosófico de Rosental, M. y Ludin, P (1981), refiriéndose al estilo se plantea que en el mismo se reflejan tanto las condiciones económico- sociales de la vida como las peculiaridades y las tradiciones. Es la manera general de vivir de una cultura, nación, comunidad, familia e individuo, dependiendo de sus conocimientos, necesidades reales y posibilidades económicas ¹⁶.

Duncan Penderson, define el estilo de vida como “Manifestaciones de dimensiones colectiva y social, determinados y modelados a su vez por el contexto social, económico y cultural” ¹⁷.

La Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo ³.

El estudio de los estilos de vida saludables ha tenido su punto más álgido en la década de los 80 del siglo pasado, el concepto de estilo de vida no constituye un ámbito de estudio nuevo. Por el contrario, desde hace ya mucho tiempo este concepto ha sido un tema de estudio abordado por disciplinas como la sociología y el psicoanálisis y desde hace ya relativamente menos por la antropología, la medicina y la psicología de la salud. En general, desde todas estas orientaciones se entiende el estilo de vida como "la forma de vida de las personas o de los grupos" ¹⁸.

A pesar de no existir una definición unánime, la mayoría de los autores definen los estilos de vida saludables como un "conjunto de patrones conductuales que poseen repercusiones para la salud de las personas". En lo que ya no todos coinciden es si estos patrones conductuales son elegidos voluntaria o involuntariamente por las personas. Mientras que el modelo médico ha defendido el carácter exclusivamente voluntario de tal elección, los autores de orientación psicosocial entienden la elección como involuntaria en cierta medida ya que reconocen la influencia de las variables psicosociales en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida ⁸.

Es importante tener en cuenta, que así como no hay un estado ideal de salud, no hay un estilo de vida "óptimo y único" para todo el mundo, puesto que aspectos como la cultura, el ambiente del hogar, el trabajo, los ingresos económicos, la edad, las capacidades físicas individuales y el estado de salud, influyen en el modo de vida y en la calidad de ésta, haciendo que algunos estilos de vida se acerquen más a lo "saludable" en tanto que otros se alejan de dicho propósito. En éste sentido, la meta es conseguir que las alternativas más saludables sean también las de mayor y fácil elección, teniendo en cuenta la situación actual de la persona, el contexto en el cual se desenvuelve y la satisfacción de sus necesidades básicas ⁷.

De acuerdo a lo anterior, el Estilo de Vida Saludable se entiende como "Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr

un desarrollo, un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como: “Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho 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” ⁶.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud ¹⁹.

2.2.2. TIPOS DE ESTILOS DE VIDA

- ✓ **Estilos de vida saludables:** Se define como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, se conoce que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento lo que determina el que enferme o permanezca sana y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que ésta se produzca ⁶.

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida favorables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano. Algunos de estos factores protectores o estilos de vida favorable son: ²⁰

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.}
- Tener satisfacción con la vida.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de auto cuidado.
- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como: obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación del tiempo libre y disfrute de la recreación.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.
- Seguridad económica.

Para llevar un estilo de vida saludable es necesario tener un comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante, que contribuye positivamente a la salud de la persona y por lo tanto, a su calidad de vida. Se pueden adoptar diferentes tipos de conductas para proteger, promover y mantener la salud; a estas conductas se les denominan Conductas Preventivas. Incluyen: La alimentación saludable, el descanso, recreación, practicar ejercicio o una actividad física regular, no fumar, no ingerir alcohol ²⁰.

- ✓ **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 ²⁰.

- 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.
- 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.

2.2.3. **DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

Las dimensiones que permiten evaluar los estilos de vida saludable o no saludable son las siguientes:

➤ **Actividad Física:**

Es la acción que realiza una persona, la cual demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo y que forma parte de la vida diaria. Incluye tanto actividades utilitarias u ocupacionales así como las recreativas. Las actividades utilitarias son las que se despliegan en la rutina diaria, como por ejemplo subir escaleras, realizar tareas en la casa, en el trabajo o en el establecimiento educativo o trasladarse caminando entre los lugares que frecuenta; mientras que la actividad física recreativa es la que se realiza con fines de distracción o placer, como por ejemplo pasear, montar bicicleta, practicar danzas o bailes y actividades deportivas diversas ²¹.

- **Deporte**

Es la actividad física ejercida como competición o en el tiempo libre y que se rige por normas, por ejemplo, atletismo, fútbol, natación, voleibol, etc., permitiendo mejorar la salud y desarrollar potencialidades físicas y mentales del ser humano ²¹.

- **Ejercicio Físico**

Conjunto de movimientos planificados y diseñados específicamente para estar en forma física y gozar de buena salud, por ejemplo manejar bicicleta, practicar aeróbicos, danzas, entre otros. La forma física se refiere a la resistencia, la movilidad y la fuerza que se requieren para realizar actividades físicas ²¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo hincapié en la dramática necesidad del hombre y la mujer actuales de abandonar el sedentarismo y elegir formas de vida más saludables. Está ampliamente comprobado que los estilos de vida sedentarios son un importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Según las conclusiones preliminares de un estudio de la OMS sobre factores de riesgo, los modos de vida sedentarios son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. Datos de esa organización revelan que aproximadamente dos millones de muertes pueden atribuirse cada año a la inactividad física ²².

- **Práctica de Actividad física**

- × Caminar diariamente por lo menos durante de 30 minutos.

Uso preferente de las escaleras de los lugares en los que cuenten con éstas y evitar disponer de los ascensores y escaleras mecánicas, salvo que el estado de salud o la seguridad de la persona no le posibilite dicho uso.

Realizar caminatas al momento de trasladarse o retirarse de los diversos lugares que frecuentan las personas, como por ejemplo el centro laboral, instituciones educativas, espacios públicos, entre otros.

La práctica de caminar diariamente por lo menos durante 30 minutos no necesariamente se debe realizar en una sola sesión, pueden acumularse durante el día en lapsos de 10 minutos cada sesión ²¹.

- × Ejercicios de estiramiento.
Durante la jornada diaria, realizar por lo menos 5 minutos de ejercicios que dispongan la movilización de las articulaciones del cuerpo, pudiendo efectuarse de manera individual o de manera colectiva durante las labores o en los tiempos de esparcimiento ²¹.

- × Ejercicios de relajación.
Favorecer la práctica de ejercicios de relajación en las instalaciones del establecimiento de salud o en los espacios de la comunidad concertados para tal efecto, con la orientación técnica correspondiente ²¹.

- × Recreación activa.
Promover actividades deportivas y de recreación durante el año que favorezcan la participación activa del personal del establecimiento de salud ²¹.

- × Adecuación de la intensidad física de las personas.
Orientar al personal de salud para que accedan a una asesoría de adecuación de la intensidad física según edad, sexo, capacidad física y condición de salud, para establecer un plan de trabajo en el establecimiento de salud que considere la intensidad de los programas de ejercicios de las personas ²¹.

- × Práctica de ejercicio semanal.
Favorecer la realización de sesiones de ejercicios por lo menos 3 veces a la semana en los tiempos libres o de esparcimiento de los trabajadores, luego de las labores ²¹.

➤ **Recreación:**

La Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear, a la diversión para alivio del trabajo. Según esta definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión ²³.

Es aquel tiempo que está conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo; un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan necesidades personales; y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto. La recreación es una actitud positiva del individuo hacia la vida que le permite trascender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico y social que dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida ²⁴.

La recreación es una actitud positiva del individuo hacia la vida en desarrollo de actividades para el tiempo, que le permiten trascender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico y social, que le dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida. Las actividades recreativas pueden ser: juegos, deportes, música, bailes, literatura, cine, pasatiempos (hobbies), actividades de índole social. Tales actividades son elegidas libremente según las preferencias ²⁴.

➤ **Autocuidado:**

El auto cuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece ⁹.

TABÓN ²⁵, refiere que, entre las prácticas para el auto cuidado se encuentran: alimentación adecuada a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridas, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos, seguimiento para prescripciones de salud, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre, diálogo,

adaptaciones favorables a los cambios en el contexto y prácticas de autocuidado en los procesos mórbidos. El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes forman parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

➤ **Hábitos alimenticios :**

Es la forma en que las personas se alimentan diariamente. Una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. De hecho, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, hipertensión, hipocolesterolemia, la caries dental). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos, así mismo la persona adulta por la labor que realiza, se omite alguna comida, generalmente el desayuno, el consumo de comida chatarra como hamburguesas, dulces, gaseosas, etc. predisponen a una alimentación inadecuada. O dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición ²⁶.

La alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales y energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua ².

Para que la alimentación pueda ser considerada sana, debe ser suficiente, completa, armónica y adecuada. Debe aportar la cantidad necesaria de nutrientes. De no ser así el organismo usa sus reservas y se produce adelgazamiento ²⁷.

Alimentarse bien significa comer a lo largo del día con, moderación; nuestro cuerpo gasta energía en forma permanente, aun al dormir, por ello cada persona de acuerdo a la edad, sexo, forma de vida, actividad, etc., necesita diariamente cantidades suficientes de cada tipo de alimentos. Pero es importante asociar a la moderación la idea de distribución, es decir empezar el día con un buen desayuno y comer a lo largo del día repartiendo los alimentos en varias raciones o comidas, que por lo general son 4 comidas las recomendables, para favorecer la digestión sin perder la vitalidad ².

Para adquirir buenos hábitos alimentarios es necesario, tener en cuenta las siguientes recomendaciones alimentarias ².

- × **Carne y Pescado:** Se recomienda consumir entre 2 a 3 raciones semanales de carne magra (aves), de pescado (blanco, bajo en grasas; azul, rico en grasas, poliinsaturadas omega-3 que ayudan a la salud cardiovascular) y de huevos. Aportan proteínas de elevada calidad, vitaminas y minerales.
- × **Frutas:** Las frutas y los zumos de frutas nos aportan agua, azúcares, vitaminas como la vitamina C y los carotenos; minerales como potasio y selenio; y fibra. Es recomendable un consumo diario de frutas enteras, ya que los zumos aportan sólo vitaminas y minerales y carecen de la mayor parte de la fibra que aporta la fruta entera.
- × **Verduras y hortalizas:** Las verduras y hortalizas son una importante fuente de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, por lo que es recomendable consumirlas diariamente. La mejor manera de aprovechar todas sus vitaminas y minerales es tomarlas en crudo, solas o en ensalada. Se recomienda un consumo mínimo de 300g diarios (2 raciones), aunque lo deseable sería consumir alrededor de 400g de verduras y hortalizas por día.
- × **Leche y derivados:** Los lácteos (leche, leche fermentada, yogur fresco, quesos, natillas, etc.) son una importante fuente de proteínas de elevada calidad, lactosa, vitaminas (A, D, B2 y B12) y, principalmente, son una

excelente fuente de calcio, mineral importantísimo para la formación de huesos y dientes, así como para la prevención de la osteoporosis. Deberíamos consumir de 2 a 4 raciones de lácteos al día, según nuestra edad y situación fisiológica (embarazo, lactancia, etc.). Entre la población adulta es recomendable el consumo de lácteos desnatados, por su menor contenido en energía, en ácidos grasos saturados y colesterol. Esta recomendación está especialmente indicada en situación de sobrepeso, obesidad y problemas cardiovasculares.

- × **Legumbres:** Los garbanzos, las habas y las lentejas nos aportan hidratos de carbono, fibra, vitaminas y minerales. El papel de las legumbres en la prevención del cáncer de colon y en la reducción de los niveles de colesterol es destacable. Es recomendable que consumamos al menos de 2 a 3 raciones (60-80 g/ración en crudo, 150-200 g/ración en cocido) por semana de legumbres.
- × **Cereales:** Los cereales deben constituir la base fundamental de nuestra alimentación, ya que ellos nos proveen de una importante fuente de energía. Los alimentos que los contienen son el pan, las pastas, el arroz y los cereales, debe consumirse de 2 a 3 veces a la semana.
- × **Azúcares, dulces y bebidas azucaradas:** Los azúcares de absorción rápida, como el azúcar de mesa y la miel, se caracterizan por aportar energía y aumentar la palatabilidad de los alimentos y bebidas. Son un grupo de alimentos superfluos y su consumo no es necesario. El consumo de estos azúcares debe ser moderado y ocasional ya que una ingesta elevada puede favorecer el sobrepeso y la caries dental.
- × **Aceites y grasas:** Las grasas son esenciales para nuestra salud porque intervienen en la composición de las membranas celulares y de las estructuras nucleares, debemos limitar el consumo de grasas saturadas de origen animal presentes en las carnes, embutidos, productos de pastelería y comidas chatarra.
- × **Consumo de agua:** El agua es imprescindible para el mantenimiento de la vida, ya que todas las reacciones químicas de nuestro organismo tienen

lugar en un medio acuoso. Además, un consumo adecuado de agua ayuda a prevenir el estreñimiento y a normalizar el tránsito intestinal. El consumo recomendado es de 6 a 8 vasos de agua al día (también se incluye en esta cantidad las infusiones y los caldos de verduras) dependiendo del sexo, edad, actividad física y temperatura ambiente.

❖ **Consumo recomendado de alimentos:**

Pescados 2 ó 3 veces/semana

Carne, pollo 2 ó 3 veces/semana

Pastas, arroces 2 ó 3 veces/semana

Legumbres 1 ó 2 veces / semana

Hortalizas crudas (ensalada) 1 vez al día

Verduras cocinadas 1 vez al día

Frutas cítricas 1 ó 2 piezas diarias

Frutas no cítricas 2 piezas diarias

Lácteos diarios

❖ **Consumo ocasional:**

Grasas (margarina, mantequilla)

Dulces, caramelos, pasteles

Bebidas refrescantes, helados

Carnes grasas, embutidos, sándwich, pizzas, salchipapa.

El personal de enfermería que trabaja en el turno mañana es aconsejable que ingiera un fuerte desayuno, ya que hasta la hora del almuerzo no va a ingerir ningún alimento por la cantidad de tareas que se realizan en el servicio, a raíz de esto sería ideal que consuman una colación a media mañana. (Un lácteo). En caso del personal que tenga o haga recargos el almuerzo debería ser rico en hidratos de carbono, fibras y proteínas. En el turno tarde tendrá lugar la merienda que debería ser igual al desayuno pero en menor cantidad. En el caso del turno noche la cena debería ser similar al almuerzo con una colación a media noche, ya que el personal de enfermería

va estar 8 horas en ayuno, algo que altera al organismo de forma importante
22.

➤ **Sustancias Psicoactivas:**

Toda sustancia química de origen natural o sintético que afecta específicamente las funciones del sistema nervioso central (SNC). Se considera que una sustancia psicoactiva genera dependencia en su consumidor cuando cumple al menos tres de cuatro condiciones ⁹.

- Genera síndrome de abstinencia al dejar de consumirla.
- Llevan al consumidor a la reincidencia.
- Es utilizada con fines recreacionales, no terapéuticos.
- Tiene la capacidad de influir cambios sobre las funciones normales de la mente del consumidor.
- De acuerdo a su estructura química, se clasifican en los siguientes grupos:
 - Alcohol. Fermentado (vino, cerveza), destilado (coñac, whisky) y artificial (licores, anís).
 - Alucinógenos. No causan dependencia ni física ni psicológica. Se incluyen en este grupo LSD, Fenciclidina (PCP) y mescalina.
 - Drogas de diseño. Las principales son éxtasis.
 - Psicodepresores. En estos se encuentra las benzodiazepinas y barbitúricos.
 - Psicoestimulantes. Tales como la cocaína, anfetamina, tabaco y cafeína.
 - Cannabicos. Estas drogas no causan dependencia física, pero pueden algunas veces causar dependencia psicológica. Estas son: marihuana y hachís.
 - Opiáceos. Comprende opio, heroína, morfina y codeína.
 - Volátiles. Tales como disolventes, pinturas y pegamentos.

- **Consumo de tabaco:**

El tabaquismo es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo.

Una de las principales causas prevenibles de muerte en el mundo. Se estima que en estos momentos en el mundo hay 1000 millones de fumadores. Para el 2030 otros 1000 millones de jóvenes adultos habrán comenzado a fumar. Fumar supone una de los mayores factores de riesgo conocido que puede provocar diversas enfermedades graves, diversos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, obstétricas, crónicas, todas pueden causar la muerte o por lo menos días de trabajo perdido ².

- **Consumo de alcohol y otras sustancias:**

Existen evidencias de relación causal entre el consumo excesivo del alcohol y accidentes laborales. (DUBE J. y Cols. 1989). El consumo excesivo de alcohol interfiere con la salud física y mental del individuo y aumenta el riesgo de accidentes laborales, por lo tanto la persona debe considerar que no es bueno ese consumo ya que se convierte en un factor protector para su vida personal y seguridad en el trabajo. En la actualidad el alcoholismo se ha convertido en un problema social que favorece la desintegración familiar y la pérdida del empleo donde se ven afectados hombres y mujeres. Las bebidas fermentadas, como el vino, la cerveza, el cava o la sidra, pueden consumirse con moderación y debe ser una opción personal y responsable ²⁸.

- **Consumo de café:**

Respecto al consumo de café; los expertos de la Clínica Mayo definieron la cantidad moderada de cafeína en 200 a 300 miligramos equivalente a dos a cuatro tazas de café por día, lo que no resultaría dañino a la mayoría de las personas ²⁰.

➤ **Sueño:**

El sueño es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales. Dormir es una necesidad vital para el ser humano, la cual debe darse en las mejores condiciones y en la cantidad suficiente para que este sea reparador permitiendo al organismo un funcionamiento adecuado. Durante el sueño se alcanza una reparación física y psíquica completa. Los trastornos de sueño abarcan a todos los ámbitos de la vida, tanto laboral, social y familiar; no solo para quienes la padecen, sino para quienes comparten su vida, si se asocia a estados de desequilibrio, por falta de sueño, falta de atención, reacciones agresivas; este puede llegar a tener un resultado adecuado, siempre y cuando se esté en la completa satisfacción de poder llevar adecuadamente nuestro ritmo de vida saludable. Los adultos necesitan dormir como mínimo de seis a 8 horas. El sueño es un indicador de salud; una cantidad suficiente así como una calidad adecuada deben ser considerados elementos indispensables de un estilo de vida saludable del mismo modo que el ejercicio o la nutrición ^{24, 29}.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Con el fin de lograr una mejor comprensión de los términos utilizados tenemos:

- **Estilos de vida.** Comportamiento respecto a la actividad física y deporte, tiempo de recreación, auto cuidado, hábitos de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y patrón de sueño ⁹.
- **Actividad física.** Es la acción que realiza una persona que demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo y que forma parte de la vida diaria ²¹.
- **Deporte.** Actividad física ejercida como competición o en el tiempo libre que se rige por normas, por ejemplo, atletismo, fútbol, natación, voleibol, etc. ²¹.

- **Recreación.** Es aquel tiempo que está conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo ²⁴.
- **Autocuidado.** Práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la salud y el bienestar ⁹.
- **Hábitos alimenticios.** Forma en que las personas se alimentan diariamente ²⁶.
- **Consumo de sustancias psicoactivas.** Consumo de sustancias de origen natural o artificial que tienen efecto en el sistema nervioso central y modifican el funcionamiento psíquico ⁹.
- **Sueño.** Estado de reposo uniforme del organismo ²⁴.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS GENERAL O PRINCIPAL

Los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz son no saludables en su mayoría.

3.2. VARIABLES E INDICADORES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor Final
Estilos de Vida	Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.	Es el comportamiento del profesional de enfermería respecto a la actividad física y deporte, tiempo de ocio, auto cuidado, hábitos de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y patrón de sueño	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividad física y deporte ▪ Tiempo de recreación ▪ Autocuidado ▪ Hábitos alimenticios 	<ul style="list-style-type: none"> - Realización - Tipo - Realización - Tipo - Realización - Predominio de alimentos en su dieta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor Final
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumo de sustancias psicoactivas ▪ Sueño 	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo - Cantidad que consume. - Cantidad - Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

4.1.1. Tipo de Investigación.

La investigación es de tipo descriptivo porque va a describir los estilos de vida que practica el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia y la unidad de trauma shock, del hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz. Es de corte transversal porque se realizará la investigación en un tiempo y espacio determinado y con un abordaje cuantitativo porque la información se recopilará en forma sistematizada y se analizarán los resultados por medio de procedimientos estadísticos.

4.1.2. Nivel de Investigación.

El estudio es de nivel descriptivo ya que permite conocer y cuantificar la variable de la investigación.

4.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1. Método de la Investigación.

Se aplicará el método científico y descriptivo, ya que se busca describir situaciones o acontecimientos teniendo en cuenta la naturaleza especial de los trabajos de investigación en Ciencias de la Salud.

4.2.2. Diseño de la Investigación.

El tipo de Diseño a utilizar es el No Experimental según la temporalización, específicamente el Diseño No experimental Transversal Descriptivo.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

4.3.1. Población.

La población está constituida por todos los profesionales de enfermería, que laboran en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

4.3.2. Muestra.

La muestra estará integrada por el total de la población, conformada por 30 profesionales de enfermería, que laboran en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz. Muestreo no probabilístico

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

4.4.1. Técnicas.

La técnica a emplear en la presente investigación es la encuesta y el instrumento a usar será el cuestionario.

4.4.2. Instrumentos.

El instrumento que se va a utilizar es el cuestionario, el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo B), el mismo que fue elaborado por ARRIVILLAGA, M.; SALAZAR, I. y GÓMEZ, I. (2002) y adaptado por la investigadora para fines de la presente investigación.

Dicho cuestionario está conformado por una escala total de 60 ítems y considera las siguientes dimensiones: actividad física y deporte, tiempo de ocio, autocuidado, prácticas (laborales), hábitos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas y sueño. Las mismas que conforman subescalas y corresponden a los siguientes ítems:

- Actividad física y deporte: 1,2,3,4
- Tiempo de recreación: 5,6,7,8,9

- Autocuidado: 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
- Hábitos alimenticios: 28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42
- Consumo de sustancias psicoactivas: 43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,
- Sueño: 53,54,55,56,57,58,59,60

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

- NUNCA: N=0
- A VECES: AV=1
- FRECUENTEMENTE: F=2
- SIEMPRE: S=3

En el ítem 9, 22, 23, 29, 30, 31, 32, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 51, 52, 54, 56, 57, 58, 59, 60 el criterio de calificación en el puntaje es a la inversa.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 60 ítems y es el siguiente:

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 60	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
61 - 120	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
121 - 180	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Asimismo cada dimensión tiene un puntaje o sub escala.

× **Dimensión actividad física y deporte**

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 4	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
5 - 8	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
9 - 12	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

× **Dimensión tiempo de recreación**

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 5	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
6 - 10	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
11 - 15	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

× **Dimensión autocuidado**

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 18	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
19 - 36	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
37 - 54	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

× **Hábitos alimenticios**

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 15	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
16 - 30	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
31 - 45	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

× **Dimensión consumo de sustancias psicoactivas**

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 10	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
11 - 20	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
21 - 30	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

× **Dimensión sueño**

PUNTAJE	CATEGORÍA
0 - 9	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
10 - 18	ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE
19 - 27	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

4.4.3. Fuentes.

Las fuentes a utilizar son las siguientes: Libros, Tesis, Revistas Científicas, periódicos y Artículos de Internet.

CAPÍTULO V
ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1. RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES)

× **Recursos Humanos**

- Investigadora
- Asesor
- Estadístico

× **Recursos Materiales**

- Impresora
- Material de impresión
- Computadora
- Papel bond
- Lapiceros
- Lápices
- Borrador
- Tajador
- Clips
- Resaltador de textos
- USB
- Corrector

5.2. PRESUPUESTO

RECURSOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
-----------------	-----------------	----------------------------	---------------------

Recursos Humanos:			
• Asesor	01	00.00	00.00
• Estadístico	01	500.00	500.00
• Investigadora	01	00.00	00.00
SUB TOTAL			500.00
Recursos Materiales:			
✓ Computadora	1 unidad	1600.00	1600.00
✓ Papel bond	5 millares	20.00	100.00
✓ Lapiceros	05 unidades	1.00	5.00
✓ Lápices	05 unidades	1.00	5.00
✓ Borrador	01 unidad	1.50	1.50
✓ Tajador	01 unidad	2.00	2.00
✓ Clips	01 unidad	1.50	1.50
✓ Resaltador de texto	02 unidades	2.50	5.00
✓ USB	02 unidades	45.00	90.00
✓ Corrector	01 unidad	4.00	4.00
SUB TOTAL			1814.00
Servicios:			
✓ Pasajes	12 pasajes	3.00	36.00
✓ Viáticos	12 viáticos	10.00	120.00
✓ Impresiones	1000 hojas	0.10	100.00
✓ Internet	50 horas	1.00	50.00
✓ Copias fotostáticas	1000 hojas	0.10	100.00
✓ Empastados	05 unidades	15.00	75.00
SUB TOTAL			481.00

TOTAL	2795.00
--------------	---------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consumoteca [internet]. España. Funlibre; c2009. Estilo de Vida; [citado 11 octubre 2015]. [2 pantallas]. Disponible en: <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
2. Quiroga Iris. Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros. [tesis en Internet]. Mendoza: Universidad del Aconcagua; 2009 [citado 21 setiembre 2015]. 66 p. Disponible en: bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud en las Américas. Washington D.C.: Publicación Científica y Técnica N° 587; 2002.10 p.
4. Villareal Ramírez SM. Prevalencia de la obesidad, patologías crónicas no transmisibles asociadas y su relación con el estrés, hábitos alimentarios y actividad física en los trabajadores de Hospital de la Anexión. Revistas de ciencias administrativas y financieras de la seguridad social [internet]. 2003 jun; [citado 24 setiembre 2015]; 11(1). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-12592003000100009&script=sci_arttext
5. Fernández Rodríguez M.J, et al. Valoración nutricional de trabajadores sanitarios expuestos a turnicidad en Canarias. Nutrición Hospitalaria [internet]. 2004 set-oct; [citado 26 setiembre 2015]; 19(5). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000500007
6. Vives Iglesias A.E. Estilo de Vida Saludable. Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com [internet]. 2007 nov; [citado 26 setiembre 2015]; 17(5). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de->

[vida-saludable/](#)

7. Anguita Carpio Cristina y Rodriguez Cano Victoria. Valoración de los estilos de vida del personal de enfermería expuesto a turnicidad en el Centro Hospitalario de Jaén. [tesis en Internet]. Jaén: Hospital Virgen de la Salud de Toledo; 2011 [citado 21 setiembre 2015]. 27 p. Disponible en: <http://altorendimiento.com/valoracion-de-los-estilos-de-vida-del-personal-de-enfermeria-expuesto-a-turnicidad-en-el-centro-hospitalario-de-jaen/>
8. Arellano Cueva Rolando. La perspectiva de los Estilos de Vida en el Perú. Lima: Editorial Consumidores y mercados S.A.; 2000. 50p.
9. Galindo Román Amarilis. Estilos de vida del profesional asistencial de salud del hospital regional de Ayacucho y Hospital II ESSALUD Huamanga. [tesis en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2010 [citado 21 setiembre 2015]. 83 p. Disponible en: <http://myslide.es/documents/tesis-ama1.html>
10. Mamani Maquera Sally Brenda. Estilos de vida saludable que practica el profesional de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión (EsSalud – Calana). [tesis en Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012 [citado 22 setiembre 2015]. 129 p. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/296/180_2013_Mamani_Maquera_SB_FACS_Enfermeria_2013.pdf?sequence=2
11. Ministros de Salud de las Américas. Agenda de Salud para las Américas [internet]. Panamá: Organización Mundial de la Salud; 2007 [citado 26 setiembre 2015]. 25 p. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_Salud_para_las_Americas_2008-2017.pdf
12. Grados A., et al. Evaluación Estrategias de Salud en el Ministerio de Salud del Perú

[internet]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2013 [citado 24 setiembre 2015]. 98 p. Disponible en: [http://www.academia.edu/5086719/MINSA -
_Evaluacion_Estrategias_de_Salud_2013](http://www.academia.edu/5086719/MINSA_-_Evaluacion_Estrategias_de_Salud_2013)

13. Umaña Machado Alejandra. Relación entre estilos de vida y condición de salud de los profesionales en enfermería, hospital de Guapiles. [tesis en Internet]. Bogotá, Colombia: Universidad de Costa Rica; 2015 [citado 22 setiembre 2015]. 11 p. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf>
14. Consuelo Leguizamón Luz y Gómez Ortiz Viviola. Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud [internet]. 2002 jul; [citado 25 setiembre 2015]; 2(1). Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/ijchp-36.pdf>
15. Ministerio de Salud. Promoción de la actividad física en el profesional de los establecimientos de salud [internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud; 2003 [citado 24 setiembre 2015]. 30 p. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/146.pf>
16. Diccionario Filosófico de Rosental [internet]. Colombia. Buenas Tareas; c2010. Estilo de Vida; [citado 30 setiembre 2015]. [3 pantallas]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Estilo-De-Vida/1004105.html>
17. Penderson Duncan. Estilos de Vida y Salud. Montevideo: Editorial Medicina en Salud Pública; 1992. 38 p.
18. Pastor y Balagueri. Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. Revista de Psicología de la salud. 1998 abr; 12(2): 8-12.
19. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud [internet]. Ottawa. Organización Mundial de la Salud; c1986. Carta de Ottawa para la Promoción de la

Salud; [citado 30 setiembre 2015]. [5 pantallas]. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>

20. Maya Luz Helena [internet]. Costa Rica. Funlibre; c2001. Estilos de Vida Saludables: Componente de la Calidad de Vida; [citado 01 octubre 2015]. [5 pantallas]. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
21. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria N° 73-MINSA/DGPS-V.01. Promoción de la actividad física en el personal de los establecimientos de salud [internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud; 2006 [citado 25 setiembre 2015]. 25 p. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/actividadfisica/archivos/Directiva%20Sanitaria%20073_RM%20961-2005_Actividad_Fisica_EESS.pdf
22. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud [internet]. Suiza: OMS; 2010 [citado 26 setiembre 2015]. 58 p. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf
23. Bayes M. Factores asociados al estilo de vida sedentario en empleados administrativos de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2010. 68 p.
24. Ortega Sánchez Judith Mariela. Práctica de Estilo de Vida saludable en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra. [tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013 [citado 22 setiembre 2015]. 77 p. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3162/1/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf

25. Tabón O. Auto cuidado: Una habilidad para vivir mejor. Colombia: Editorial Ucaldas; 2002. 45 p.
26. Alapasa [internet]. Lima; c2012. La Promoción de Estilos de Vida Saludables; [citado 15 octubre 2015]. [2 pantallas]. Disponible en: <http://www.alapsa.org/detalle/05/5.HTM>.
27. Palencia Y. Alimentación y salud claves para una buena alimentación. España: Editorial med_naturista; 2004. 75 p.
28. Gotteland Martin. Café, ciencia y salud [internet]. Chile: Instituto de nutrición y tecnología de los alimentos; 2010 [citado 13 octubre 2015]. 12 p. Disponible en: <http://lacienciadelcafe.com.ar/wp-content/uploads/2011/07/5-Algunas-Verdades-Sobre-Cafe-Martin-Gotteland.pdf>
29. Sanabria F., et al. Estilo de Vida Saludable en profesionales de salud colombianos. Estudio Exploratorio. Revista MED [internet]. 2007 jul; [citado 26 setiembre 2015]; 15(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/910/91015208.pdf>

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACION	PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
“Estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz 2015 – 2016.”	<u>Problema General:</u> ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz 2015 – 2016?	<u>Objetivo General:</u> Determinar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz 2015 – 2016.	Los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz son saludables en su mayoría.	Estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividad física y deporte ▪ Tiempo de recreación ▪ Autocuidado ▪ Hábitos alimenticios 	<ul style="list-style-type: none"> - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable

	<p><u>Problemas</u> <u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión actividad física y deporte? • ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de 	<p><u>Objetivos</u> <u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión actividad física y deporte. • Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumo de sustancias psicoactivas ▪ Sueño 	<ul style="list-style-type: none"> - Saludable - Poco saludable - No saludable - Saludable - Poco saludable - No saludable
--	--	--	--	--	---	--

	<p>Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n tiempo de recreaci3n?</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n autocuidado?	<p>Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n tiempo de recreaci3n.</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n autocuidado.				
--	---	---	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión hábitos alimenticios? • ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” en la dimensión hábitos alimenticios. • Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma 				
--	--	--	--	--	--	--

	<p>Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n consumo de sustancias psicoactivas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n sueño? 	<p>Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n consumo de sustancias psicoactivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Trauma Shock del Hospital "V́ctor Ramos Guardia" en la dimensi3n sueño 				
--	---	--	--	--	--	--

4. Tiene hijos: Si () No ()

5. En el último mes se ha sentido deprimido: Si() No()

6. Su talla es:

7. Su peso es:

Escala:

S = SIEMPRE

F = FRECUENTEMENTE

AV = ALGUNAS VECES

N = NUNCA

ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE		S	F	AV	N
1	Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.				
2	Realiza ejercicios que le ayudan al funcionamiento cardíaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aero-rumba).				
3	Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichí, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida).				
4	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.				
TIEMPO DE RECREACIÓN		S	F	AV	N
5	Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta).				
6	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.				
7	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
8	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear).				
9	Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
AUTOCUIDADO		S	F	AV	N
10	Va al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año.				
11	Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año.				
12	Cuando se expone al sol, usa protectores solares.				

13	Evita las exposiciones prolongadas al sol.				
14	Chequea al menos una vez al año su presión arterial.				
15	Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
16	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
17	PARA MUJERES: Se examina los senos en busca de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes.				
18	PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente.				
19	PARA HOMBRES: Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes.				
20	PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente.				
21	Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas.				
22	Maneja bajo efectos de licor u otras sustancias psicoactivas.				
23	Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras sustancias psicoactivas.				
24	Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor.				
25	Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.				
26	Toma las medidas necesarias para evitar riesgo biológico en su práctica laboral (batas, guantes, gafas, etc.)				
27	En los casos de accidentes de riesgo biológico sigue el protocolo respectivo.				
HÁBITOS ALIMENTICIOS (últimos 30 días)		S	F	AV	N
28	Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día?				
29	Consume alimentos salados.				
30	Consume alimentos muy dulces.				
31	Consume más de cuatro gaseosas en la semana?				
32	Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?				

33	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína?				
34	Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)				
35	Come pescado y pollo, más que carnes rojas?				
36	Mecatea? (comer entre comidas)				
37	Consume productos ahumados?				
38	Mantiene un horario regular en las comidas?				
39	Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?				
40	Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?				
41	Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservantes)?				
42	Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, etc.)?				
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (últimos 30		S	F	AV	N
43	PARA FUMADORES: Fuma cigarrillo o tabaco?				
44	PARA FUMADORES: Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana?				
45	PARA NO FUMADORES: Prohíbe que fumen en su presencia?				
46	Consume licor al menos dos veces en la semana?				
47	Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar?				
48	Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
49	Consume drogas (marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, achís entre otras)?				
50	Dice "no" a todo tipo de droga?				
51	Consume más de dos tazas de café al día?				
52	Consume más de tres coca-colas al día?				
SUEÑO		S	F	AV	N
53	Duerme al menos siete horas diarias?				
54	Trasnocha?				
55	Duerme bien y se levanta descansado?				

56	Le cuesta trabajo quedarse dormido?				
57	Se despierta en varias ocasiones durante la noche?				
58	Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida?				
59	Se mantiene con sueño durante el día?				
60	Utiliza pastillas para dormir?				

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

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN