



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE
VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

SANTOS MARQUINA, ROSMERY YESENIA

ORCID: 0000-0002-7122-8120

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Santos Marquina, Rosmery Yesenia

ORCID: 0000-0002-7122-8120

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADOS

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

**DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO**

**MGTR. ENF. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por haberme bendecido y ponerme
en manos de buenas personas que
supieron guiarme y apoyarme a lo
largo de mi vida

A mi madre, padrinos Hugo y Nena, mis
hermanas Silvia y Nelly, sobrinos Andrea,
Adriano y Arianna, por haber sido y ser
apoyo, inspiración y fortaleza para lograr
mis metas y empezar de nuevo a pesar de las
dificultades

A mi asesora de tesis por su apoyo, tiempo
y oportunidades brindadas para lograr
concluir con esta etapa de mi formación
profesional.

DEDICATORIA

A mi padrino Hugo por ser mi ejemplo de padre, por haberme enseñado el valor de empezar de cero, por su admiración y respeto sobre aquellos que empezaban desde abajo, para él un saludo hasta el cielo, Gracias.

A mi madre, padrinos Hugo y Nena, mis hermanas Silvia y Nelly, sobrinos Andrea, Adriano y Arianna, por haber sido y ser apoyo, inspiración y fortaleza para lograr mis metas y empezar de nuevo a pesar de las dificultades.

A aquellos amigos o amigas, compañeros de trabajo, de estudio, que vieron en mí un reflejo de sus hijos y/o familiar suyo y me apoyaron cada uno en su momento en lo emocional y material, muchas gracias por su apoyo.

RESUMEN

El trabajo de investigación surge debido a las frecuentes situaciones de enfermedades muy notorias en las mujeres enfermeras del hospital de ESSALUD y con el fin de plantear alternativas que ayuden a mejorar los estilos de vida, se planteó como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote 2019. La muestra no probabilística de tipo accidental es de 50 mujeres licenciadas en enfermería; se aplicó 3 instrumentos y se determinó los factores sociodemográficos, acciones de prevención y promoción y estilos de vida. Se procesaron los datos en un Software estadístico IBM, se exportó a Software SPSS Statistics 24.0, para establecer relación entre variables de estudio se hizo con prueba de independencia Chi cuadrado. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones en los factores sociodemográficos menos de la mitad profesa religión católica, más de la mitad es casada y la mayoría percibe más de S/.1100. La mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud, más de la mitad tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad estilos no saludables. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. No existe relación significativa en las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida.

Palabras Clave: Acciones, enfermería, prevención, promoción.

ABSTRACT

The research work in view of the frequent situations of very notorious diseases in the women nurses of the ESSALUD hospital and in order to propose alternatives that help improve lifestyles, the general objective was to determine the sociodemographic factors and actions of prevention and health promotion associated with health behavior: lifestyle of the nursing staff of Hospital III Essalud _ Chimbote 2019. The non-probabilistic sample of accidental type is 50 women licensed in nursing; 3 instruments were applied and sociodemographic factors, prevention and promotion actions and lifestyles were determined. The data was processed in an IBM statistical software, it was exported to SPSS Statistics 24.0 Software, to establish a relationship between study variables, it was done with a Chi square independence test. The following results and conclusions were reached in sociodemographic factors, less than half profess Catholic religion, more than half are married and most earn more than S/.1100. Half have prevention and health promotion actions. more than half have a healthy lifestyle. When performing the chi square test between sociodemographic factors and lifestyle, it was found that there is no statistically significant relationship. There is no significant relationship in the actions of prevention and promotion of health and lifestyle.

Key Words: Actions, nursing, prevention, promotion.

CONTENIDO

1. CARÁTULA	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT	vii
8. CONTENIDO (ÍNDICE)	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	27
IV. METODOLOGÍA	28
4.1. Diseño de la investigación	28
4.2. Población y muestra.....	28
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.4. Plan de análisis.....	34
4.5. Definición y operacionalización de las variables.....	35
4.6. Matriz de consistencia.....	40
4.7. Principios éticos.....	41
V. RESULTADOS	43
5.1. Resultados.....	43
5.2. Análisis de resultados.....	58
VI. CONCLUSIONES	77
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....43

TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....48

TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....49

TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....50

TABLA 5

ASOCIACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....44

GRÁFICO DE TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....48

GRÁFICO DE TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....49

GRÁFICOS DE TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....53

GRÁFICO DE TABLA 5

ASOCIACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.....57

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo entero existen los derechos humanos, pero esto no impide la discriminación; aunque en muchos países no se aprecia de manera frontal el valor hacia la mujer enfermera, debido a que vienen de hogares con una educación diferenciada dentro de la sociedad o en los centros laborales. La ONU en el mundo, tiene el compromiso de buscar la igualdad y mantener un respeto hacia la mujer; considerando que la promoción de la mujer está enmarcada dentro de los programas para la mujer, donde aproximadamente un 25% pueden acogerse a dichos programas, con el propósito se enfoca a la educación en la salud de la mujer. El personal de la salud capacita de manera permanente a la mujer y lo educa como parte del conocimiento en la promoción de la salud, buscando la mejora de su estilo de vida y tomando en consideración programas de salud reproductiva y prenatal (1).

Una de las principales medidas de prevención que se da en la mujer está inmersa en el área de ginecología, la cual parte desde que son adolescentes hasta llegar a la etapa de su climaterio o posterior a éste, teniendo una adecuada atención pre y post natal que reduce la morbi-mortalidad, que busca las mejores de vida de la mujer y el neonato. No olvidemos que por décadas existe una controversia en la relación de mantenerse o postergar la maternidad de la mujer, tomando en cuenta lo importante que resulta ser porque durante la prevención corresponde una parte de decisión y educación, de tal manera se crea programas y protocolos para la atención integral y la prevención de las enfermedades con la finalidad de evitar complicaciones momentáneas o permanentes que prioriza la atención hacia la mujer con la única decisión de protegerlos de riesgos sociales vulnerables; así como también de riesgos de violencia o hayan sido víctimas de violencia (2).

En América Latina durante los últimos años, la prevención y promoción de las mujeres enfermeras, han cumplido un rol destacado, ya que han sido parte de primera línea para combatir contra el covid 19, que ha traído como consecuencia la mortandad de la población; sin embargo, esto ha demostrado que el estilo de vida no ha sido un factor para tener en cuenta, porque la enfermedad ha logrado arrasar una numerosa cantidad de individuos en el mundo. Otras enfermedades fueron acopladas a esta enfermedad y por mínimo que ha sido mantener un ritmo adecuado dentro de la prevención y promoción de la salud, muchas personas logran exponerse a las enfermedades por negligencia. La promoción de la salud en los países americanos promueve políticas para la promulgación de leyes que respalden la urbanización saludable, la búsqueda de una vida saludable busca mejorar su salud; y, asumir el compromiso en el ámbito de la ciudad con la mira hacia un mundo más sano (2).

Según los estudios llevados a cabo en Colombia en el 2021, la unidad de promoción de la salud, sobre el estilo de vida y salud en la mujer, permite visualizar cambios en los estilos de vida, donde se puede ver cambios sustanciales, es decir determinan que, un 50% de las mujeres pasaron a un mejor estilo de vida y en relación a la mediana mínima, oscila entre 60 y 82; es decir se encuentra en una categoría de malo a bueno; y que después de un proceso de investigación, la dispersión es menor y la diferencia intercuartílica se reduce. La política en salud busca mantener un eje en la salud, trabajando de manera específica para solucionar los factores de riesgo y las condiciones generales que ocasionan los problemas de enfermedades por parte de la población, de tal manera se busca avanzar en la construcción de una política integral de salud, sin desconocer la importancia de la promoción de la salud (3).

Asimismo, los estudios realizados en el país del Ecuador sobre la prevención

y promoción de la salud tuvo que ver muy de cerca con las principales causas de muerte y en esto no se refiere a enfermedades infecciosas en general, sino a las que son originadas por los estilos de vida inadecuados y conductas poco saludables; en tal sentido las personas investigadas tienen tendencia a enfermedades, cuando desobedecen las formas de contrarrestar la prevención de las enfermedades; para lo cual es necesario realizar actividades continuas para mantener una vida sosegada y acorde a la realidad existente. En los adultos existe la necesidad de fortalecer y promover la prevención de la salud, ya que ellos siempre ponen en riesgo su salud; sin embargo, existen leyes que son fundamentales para acciones de salud, las cuales refieren de un control sanitario enmarcadas dentro de la promoción de la salud y donde debe ponerse mucho énfasis para su mejora (4).

En México, la percepción de la salud básicamente en lo referente a la prevención y promoción en los estilos de vida durante los dos últimos años indica que existe una población dedicada a la enfermería, y que con ello en lo referente a sus estudios determina que existe una población adulta dedicada a la enfermería y que debe sentar un cimiento para mejorar hacia una base sólida dentro de la sociedad y que las enfermedades existentes ponen en riesgo sus ingresos. Otros estudios en Argentina muestran niveles preocupantes de prevención y promoción de la salud, pues tienen un desinterés en buscar alternativas que conlleven a un buen término y se pueda conducir de la mejor manera acciones de mejoras de los estilos de vida (5).

El Perú, día a día resulta más preocupante y es por dicha razón en que se está expuesto a obtener índices altos con relación a la salud, estos índices se sujetan a la obtención de una buena salud, una salud que permita mantenerse frente al estado peruano con dos soportes fundamentales, el tener a ESSALUD y el MINSA, quienes

deben marcar diferencias sustanciales y contribuir a mantener una política de prevención y promoción de la salud como modelos que en verdad busquen soluciones y no afecten a la población; es necesario plantear una reforma en la salud, que busque la promoción y prevención como los puntos álgidos en los que deben girar el trabajo continuo y permanente centrado en la persona como la prioridad adscrita en el progreso estandarizado, eficiente y sostenible que se centra en la persona como el proceso de desarrollo de las habilidades personales que generen mecanismos administrativos, organizativos y políticos para el bienestar en cada una de las personas (6).

En el Perú las estadísticas sobre las mujeres adultas enfermeras juega un rol muy importante y donde se puede determinar, que en la región Ancash entre los años 2019 y 2021, las mujeres han asumido el rol de embarazo del 9,8% mientras que en La Libertad esta sale a ser ligeramente más en 0,4%; entras que en décadas pasadas La Libertad alcanzaba topes eran alcanzadas por otras personas; todo ello indica que existen índices de ir aumentando cada día más y más; es allí donde reiterativamente existe una necesidad de aplicar reformas que busquen disminuir los porcentajes alcanzados y mantener una disminución permanente e ir agenciándose de los problemas que tanto afectan el continuo desenvolvimiento de la mujer en la población en general (7).

La promoción de la salud en Ancash es básica y fundamental para alcanzar los objetivos sanitarios correspondientes, dentro de un desarrollo sostenible; sin embargo, el reflejo relacionado a la realidad social alcanza límites muy altos, por lo que más de un 40% es el reflejo de enfermedades por falta de prevención y promoción en la salud en la región Ancash. La Dirección Regional de Salud de Ancash, tiene prioridades de atención, como la materna y atención al niño, las cuales están medidas de acuerdo con

el impacto de prevalencia como la anemia, la desnutrición crónica y atención materna; de tal manera que se viene trabajando conforme a convenios con el MIDIS y MINSA, cuyo propósito está encaminado a lograr la disminución de la desnutrición crónica infantil y la mortalidad infantil, esto mediante un plan específico de la salud dentro de la región (8).

En Chimbote, un estudio indica que la mayoría de mujeres adultas no tiene un buen estilo de vida, con relación a la población en general, y que los factores biosocioculturales indican que la mayoría son adultas que profesan la religión católica y que perciben ingresos entre 600 y 1000 soles, que menos de la mitad son amas de casa, que solo tienen un grado de instrucción primaria completa e incompleta y cuyo estado civil es conviviente; a todo esto es necesario una planificación con relación a la salud, que intenta combatir los grandes flagelos de la salud. La Red Pacífico norte tiene como fin primordial mejorar los servicios de salud y poder brindar servicios de calidad, mediante una planificación adecuada conforme al diagnóstico situacional y el uso de estrategias y promocionando los estilos de vida y los entornos saludables (9).

Frente a esta problemática no están ajenas las mujeres adultas que forman parte del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote, donde existe una planificación con relación a los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote, ubicado al norte del distrito de Chimbote, provincia Santa, ubicado en una zona urbana, el cual es un centro hospitalario de referencia que asiste a la población asegurada bajo el sistema de Essalud de los centros y puestos de salud de la periferia correspondientes, se encuentra ubicado en la zona norte del distrito de Chimbote.

El personal de enfermería en estudio que labora en el mencionado hospital, realiza jornadas de trabajo que van de seis a doce horas diarias, en otros casos con dieciocho horas en un día repartidas en seis y doce horas como guardia nocturna, con un descanso físico de tres días, mayormente cada jornada lo hacen de pie y caminando, esto supone exposición a riesgos propios del trabajo como accidentes al manipular objetos punzocortantes, contaminación con fluidos corporales, lesiones ergodinámicas, afecciones respiratorias, entre otras; además de estar sometidas a situaciones de estrés como lo es en áreas críticas y áreas donde hay alta demanda de atención por parte de los usuarios que acuden al hospital, las largas jornadas de trabajo afecta también su salud al no disponer de un horario para poder ingerir sus alimentos o la adecuada ingesta de líquidos; por lo que se hace necesario que al personal de enfermería se le preste la debida atención por parte de sus autoridades y jefaturas competentes.

Frente a lo expuesto se realizó la siguiente interrogante:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019?

Para dar respuesta a la interrogante se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

Asimismo, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.
- Identificar las acciones de prevención asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

La presente investigación está relacionada a los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción que están asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019, sin embargo, este tema fue muy relevante porque buscó conocer el comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote; en tal sentido se justificó en:

En lo teórico, porque se pudo recopilar, procesar y sistematizar los principios teóricos actualizados sobre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción, asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote.

En lo metodológico, porque ayudó a promover nuevas formas estratégicas tomando en cuenta los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción, lo que permitió considerar los comportamientos de la salud, en base al estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote.

En lo práctico, la investigación logró obtener un impacto dentro del contexto social considerando los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud. Se pudo aplicar instrumentos que sirve como referencia para futuros investigadores y las perspectivas de calidad que tiene trazada la institución educativa de innovaciones y superación en cada uno de los estudiantes.

En el ámbito de la enfermería, es sumamente importante porque contribuye en la realización del análisis de los aspectos sociodemográficos, acciones de prevención y promoción de la mujer, y la asociación a los estilos de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud de Chimbote. Esta investigación es relevante porque brinda los beneficios para la institución, como una base primordial para mejorar los estilos de vida.

La metodología empleada en la presente investigación es cuantitativa, correlacional – transversal, con diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 50 mujeres enfermeras del Hospital III Essalud Chimbote. Los resultados indican que en los factores sociodemográficos menos de la mitad profesa religión católica, más de la mitad es casada y la totalidad percibe S/. más de 1,100. La mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud, más de la mitad tiene un estilo de vida saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y al estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. No

existe relación significativa en las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Los antecedentes considerados en el estudio corresponden a estudios de carácter internacional, nacional y local.

Cedeño M, (10). En su investigación “Rol del Profesional de Enfermería como Ecuador Sanitario”. cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento que poseen el personal de enfermería con relación a la prevención y promoción de la salud, bajo los indicios de niveles de vida; para lo cual hizo uso de una metodología de enfoque descriptivo con corte transversal, tomándose en cuenta los resultados que el 15% se realiza exámenes cada año y el 5% nunca, reflejando que existe un grupo importante que no le da importancia a su estado de salud, concluyendo que existe complicaciones que pueden llevar a consecuencias graves, siendo necesario tomar en cuenta la promoción de la salud.

Calle E. y Naula M, (11). En su investigación sobre “factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos, Cuenca Ecuador 2018”; tuvo por objetivo determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal, en la promoción y prevención de la salud de los adultos, empleó una metodología descriptiva, cuantitativa, observacional; cuyos resultados se desarrollan básicamente en actividades de la salud con el 39,02%, actividades de prevención, relevándose la identificación de riesgo individual y familiar

36,36%; factores que influyen el cumplimiento del rol son el déficit de personal, concluyendo que los factores que influyen para el incumplimiento del rol del personal en la promoción y prevención de la salud es el déficit de personal, la capacitación al personal de salud en actividades de promoción y prevención de salud en pacientes adultos es ocasionalmente.

Costilla A. et al, (12). En su investigación titulada “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México 2018”; tuvo como objetivo realizar la descripción de las acciones dirigidas a la promoción de la salud que realizan las enfermeras de salud comunitaria, como metodología la intervención de manera estructurada de la enfermera en la comunidad mediante 3 etapas y 5 fases en un periodo de 8 meses; como resultados que detectaron que los principales riesgos para la salud de la comunidad son la desnutrición, sobrepeso y obesidad , mientras que en las personas adultas los principales riesgos para la salud es la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, concluyendo que es importante el reconocimiento de la enfermera en el liderazgo ,cuidado de la salud comunitaria tanto a nivel individual y familia.

San Onofre N. y Aquiles J, (13). En su investigación titulada: “Estilos de vida y factores asociados a la alta adhesión en la población adulta joven de la Comunidad Valenciana, España, 2019”, tuvo como objetivo evaluar en la población adulta joven de la comunidad valenciana la asociación entre los factores sociodemográficos con la adhesión al estilo de vida, empleó un estudio transversal, aplicando una encuesta y cuestionario. Los resultados indican que la edad, la convivencia, lugar de nacimiento, el comer entre horas y otros afecta

la adhesión alta de las enfermedades, concluyendo que las personas adultas jóvenes y aquellas que no conviven en pareja muestran mayor riesgo de no adherirse al patrón médico establecido.

Echeverría K. et al, (14). En su investigación titulada “Estilos de vida del profesional enfermero y su relación en la calidad de atención”; tuvo como objetivo analizar estilos de vida del profesional enfermero y como se relaciona en la calidad de atención. El estudio de tipo descriptivo, exploratorio. Con respecto a los resultados obtenidos se evidenció que hay un impacto positivo al promocionar estilos de vida saludable y modificando conductas donde el profesional aprenderá y logrará tomarse un tiempo para su propio bienestar general, al tener una labor cada vez más exigente descuida su salud emocional además de actividad física, incrementándose su estrés el cual deriva en diversas enfermedades y hábitos nocivos; todo esto en consecuencia daña su calidad profesional afectando a los usuarios; concluye además que toda exigencia laboral sea administrativa o evaluativa y continua puede afectar su entorno personal.

Cerna A, (15). En su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos de caserío de Mashuan-San Nicolas, Huaraz 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos, hizo uso de una metodología de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, su universo muestral estuvo constituido por 118 adultos de ambos sexos, según los resultados la mayoría de adulto manifiesta que los cuidados de enfermería en promoción es adecuado y un porcentaje

mínimo es inadecuado, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos son de sexo femenino, de estilos de vida en su totalidad no fuman, por ende la conclusión en cuanto a los cuidados de enfermería y los determinantes de salud no existe relación estadísticamente significativa.

Sánchez H, (16). En su investigación titulada “Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de várices en miembros inferiores en el personal de enfermería del Hospital Marino Molina SCIPA, Comas 2018”, tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa para incrementar el nivel de conocimientos de prevención de várices miembros inferiores en las licenciadas en enfermería, su metodología es cuantitativo de diseño preexperimental. Tiene como resultado que el nivel de conocimientos del personal de enfermería fue medio 50%, con tendencia a bajo 50%. Después fue conocimiento fue 77% alto. En la que concluye que la intervención incrementó el nivel de conocimientos en las Licenciadas sobre medidas preventivas de várices en miembros inferiores.

Veramendi L. et al, (17). En su investigación titulada “Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú, Huánuco, 2019”; tuvo como objetivo determinar la efectividad de una estrategia en estilos de vida; el estudio de tipo analítico; los resultados obtenidos mostraron que después de aplicar y realizar la estrategia casi la totalidad (93,1%) de las madres tuvieron estilos de vida adecuada, al igual que presentaron hábitos alimenticios adecuados, más de la mitad (75,9%) realizan actividad física adecuada; se concluye que la estrategia educativa tuvo efectos significativos en la modificación de estilos de

vida en madres de familia, particularmente en hábitos alimenticios y actividad física.

Rosales P, (18). En su investigación titulada: “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”. Cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social. Investigación cuantitativo-descriptivo. En sus resultados y conclusiones, la mayoría con estilo de vida saludable. La mayor parte de los adultos son de sexo masculino, presentan un grado de instrucción secundaria; más de la mitad son adultos jóvenes, el jefe del hogar en la mayoría refiere que su ocupación es la agricultura y el trabajo que presentan en mayoría es eventual; en un mayor porcentaje refieren que su ingreso económico es de 750 nuevos soles. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioeconómicos.

Vílchez M. et al, (19). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2019”. Objetivo: describir los determinantes de la salud de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur, su metodología estudio descriptivo con diseño de una sola casilla, se incluyeron 1496 adultos, dando como resultado en los determinantes biosocioeconomicos el 62,2% son mujeres, en estilos de vida 52,4% no fuma, apoyo comunitario el 47,5% en los últimos 12 meses se atendió en un puesto de salud. Se concluye que la salud y la pobreza se modifican de acuerdo a las condiciones sanitarias y económicas.

Contreras I, (20). En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _Chimbote, 2018; concluyendo que la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación, los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más. No existe relación significativa entre las variables, sexo, grados de instrucción, religión, Ademes no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas inferiores a 5.

Huerta N. et al, (21). En su investigación titulada “Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018”. Tuvo como objetivo establecer la relación entre factores de riesgo y estilos de vida en internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia. Empleó un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional de diseño no experimental. Los resultados se presentan en relación con los factores sociales; la mayoría son solteros, trabajan y estudian, proceden de la sierra y viven juntamente con familiares directos, en cuanto a los factores demográficos, en su mayoría corresponden al grupo etario de 22 a 26 años, sexo femenino y no tienen hijos, en relación a los estilos de vida no saludables, están hábitos alimenticios, sueño, descanso y recreación, en

los estilos de vida saludables presenta actividad física, salud mental.

Solar E, (22). En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona 1, Chimbote, 2019; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida; empleó una investigación de tipo cuantitativo de nivel correlacional transversal, de diseño no experimental; se utilizó la prueba de criterio chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.005$. se llega a los siguientes resultados en los factores sociodemográficos la mayoría tiene el grado de instrucción superior. Menos de la mitad tiene ingreso económico menor de 400 nuevos soles. La mitad tiene acciones adecuadas de la prevención y promoción de la salud: tienen estilos de vida saludable. Como principal conclusión de realizar la prueba del chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida, si existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida.

Nuñuvero M, (23). En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven la victoria sector 2, Chimbote, 2019; tuvo por objetivo determinar los factores sociodemográficos

y las acciones de prevención y promoción de la salud; estilos de vida en la mujer adulta joven de urbanización 21 de abril zona A1_Chimbote, 2019; empleó una metodología de tipo cuantitativa, de nivel correlacional – transversal, el diseño no experimental; se llegó a los principales resultados y conclusiones: En factores sociodemográficos; más de la mitad tienen grado de instrucción superior, profesan religión católica, menos de la mitad cuentan con SIS, con un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, son solteras y estudiantes; la mitad tiene acciones de promoción y prevención de la salud adecuadas y un estilo de vida saludable. Al ejecutar la prueba chi cuadrado señala que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguros; asociados al estilo de vida, como también, no existe relación estadística significativa, al relacionar las acciones de promoción y prevención de la salud y estilos de vida entre ambas variables.

Solórzano M, (24). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en mujeres adultas del AA.HH. UPIS “Los Jardines”. Nuevo Chimbote, 2020”; tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en mujeres adultas, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla; los resultados y conclusiones indican que del total de la población total 100% casi el total son mujeres adultas jóvenes, de las cuales más de la mitad tienen secundaria completa, casi la totalidad tiene un ingreso de 750 soles, más de la mitad son trabajo eventual, con vivienda propia, unifamiliares. Casi en su totalidad manifiestan que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana, la mayoría se baña diariamente.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El modelo de promoción de la salud está basado en aquellas actividades realizadas para el desarrollo de medios que conserven el bienestar de la persona. El modelo se conceptualiza como una sugerencia de incorporar la enfermería a la ciencia del comportamiento, reconociendo los factores que influyen en los comportamientos saludables. Nola Pender, planteó su modelo con el fin de evitar que las personas lleguen por una complicación a un hospital. Es un modelo que se distingue de otros, porque está elaborado para prevenir la enfermedad; es decir, para lograr que la población se concientice en llevar un estilo de vida saludable que les evite contraer cualquier tipo de enfermedad, garantizando así su bienestar. En el libro de Nola Pender, construye un instrumento junto a Walker y Sechrist en 1987, el cual tuvo como base una escala psicométrica en base a: promoción de la salud - estilo de vida (25).

La enfermera Nola Pender, nació en Lansing Michigan el 16 de agosto de 1941; donde tuvo su primer acercamiento por la enfermería cuando aún era una niña y tenía 7 años, cuando le tocó observar a un enfermero cuando cuidaba a su tía. Por 1962, recibió un diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, en Illinois. En el año de 1964, completó su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois; realizó trabajos de doctorado, en los cuales realizó cambios evolutivos relacionados a los procesos en codificación de memoria para los niños, surgiendo su interés por ampliar los aprendizajes dentro del campo de la optimización de la salud humana, dando origen posteriormente al modelo de promoción de la salud. El

modelo de promoción de la salud está basado en aquellas actividades realizadas para el desarrollo de medios que conserven el bienestar de la persona (25).

Los modelos de promoción que propone Nola Pender permite comprender los comportamientos humanos que se encuentran en relación con la salud y al mismo tiempo están orientadas a poder promover conductas saludables, teniendo en cuenta que el crecimiento de la disciplina está en base a la comprensión teórica y el buen uso de los modelos de enfermería. Pender llevó a cabo la revolución del conocimiento en relación con la promoción de la salud. Nola, basa el modelo de promoción de la salud a Albert Bandura y postula dentro de una modificación de la conducta. Para Nola, la promoción de la salud, están orientados a la evitación del miedo o a la amenaza de la salud dentro de una conducta sanitaria; es uno de los modelos más importantes de la salud, el cual está vinculado a los factores cognitivos, además de los personales e interpersonales, se entiende como una concepción de creencias e ideas (26).

Nola Pender logró crear un modelo, dando a conocer la promoción de la salud, la cual está basada en el cuidado y como la persona debe llevar un estilo de vida saludable, mediante la educación que se le puede brindar a cada persona, también da a conocer sobre los factores cognitivos y perceptuales, los cuales se van modificando por las características, que va a promover que las conductas que favorecen a la salud sean reales y sean puntos de acción. El modelo de promoción de la salud tiene similitud con la construcción de la creencia de la salud, asimismo, las conductas de la promoción de la salud facilitan las generaciones que busca perfeccionar y ampliar las capacidades que llegan a explicar la relación entre cada factor, donde existe influencia para

modificar la conducta sanitaria y busca mantener una vida saludable (26).

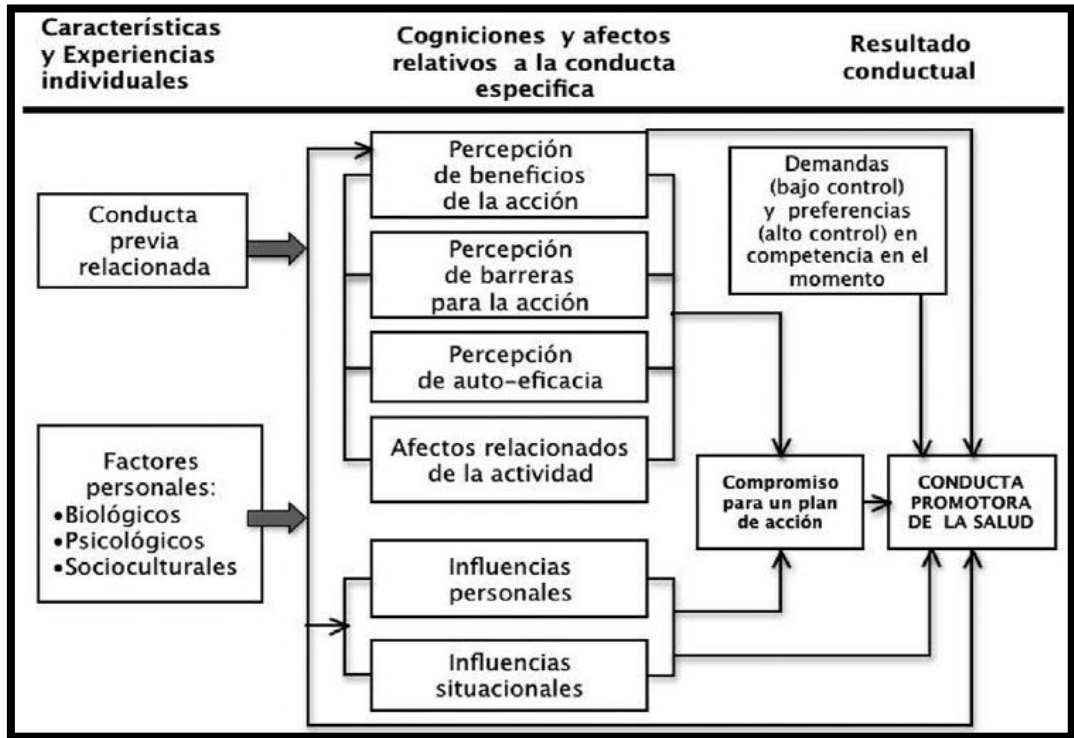


Figura 1. Modelo de promoción de la salud de Pender (1996).

Fuente: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB

Este modelo considera tres componentes; el primero sobre las características y componentes individuales que tiene cada persona y consta de dos conceptos, la conducta previa relacionada a los factores personales; que hace referencia de lo sucedido anteriormente y que afecta la conducta de promoción de la salud. El segundo está relacionado a las cogniciones y tiene relación con los conocimientos adquiridos y sus efectos de su propia conducta; tiene seis conceptos; la percepción de beneficios en acción, percepción de barreras, percepción de auto eficacia, afectos relativos a la actividad, influencias personales e influencias situacionales. Finalmente, los resultados conductuales, que da a conocer de como se ha percibido nuestra auto eficiencia.

Este modelo permite e influye en el bienestar integral de su cuidado del enfermero (26).

Las teorías de la promoción de la salud, considera un modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, en relación la salud, persona, entorno y enfermería; por lo cual busca dentro de las diversas condiciones ciertos parámetros que ayudan a:

- Buscan crear las condiciones de vida y poder expresar el real potencial de la salud.
- Tienen la capacidad en poseer autoconciencia reflexiva.
- Existe un crecimiento que busca el equilibrio personal.
- Busca la regulación de su propia conducta.
- Interactúa con su entorno y la base de toda complejidad biopsicosocial.
- Forman parte del entorno interpersonal.
- Reconfigurar las pautas interactivas de la persona (26).

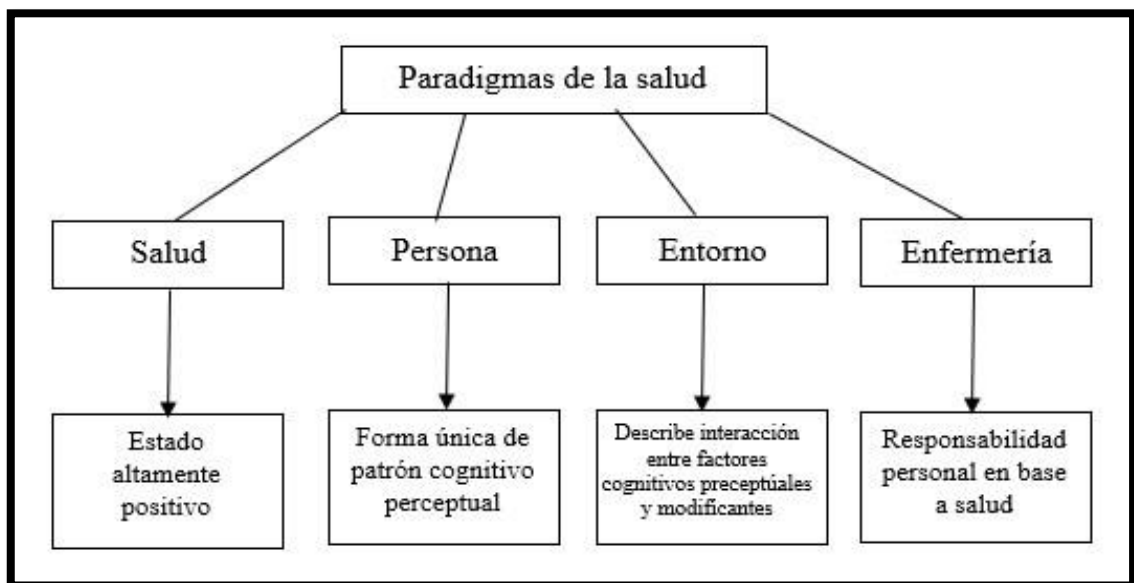


Figura 2. Paradigma de la salud. Basado en el modelo de Pender (1996).

Fuente: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB

Salud: Es una forma de crecimiento positivo que tiene un componente humanístico y comprensivo, la persona es un ser integral y dentro de las metas se analiza sus estilos de vida, fortalezas, resiliencias, potencialidades y decisiones a favor y las medidas correctivas que favorezcan su salud (26).

Persona: Está compuesta por las partes físicas, intelectual, sentimientos, capacidades y autoridad que se tiene sobre la salud; es capaz de dominar su propio cuerpo; es el ser único que no se puede separar de su universo, es propia de sí (26).

Entorno: Entidad social o sistema que va cambiando, en busca de promover la salud; espacio físico, social y cultural donde normalmente habita y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser, incorpora espacios físicos limpios y adecuados; así como las redes de apoyo para lograr los ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (26).

Enfermería: Es garantizado, tiene calidad y eficiencia, también va comprendiendo lo que significa promocionar la salud, prevenir enfermedades y la atención indispensable (26).

La promoción de la Salud, responde a manifestar la importancia que se le da al entorno social como un elemento indispensable que busca la verdadera igualdad en el área de salud, que cuenta con las herramientas de comunicación y educación hacia la salud, las cuales se encuentran dirigidas a fomentar y difundir los estilos de vida, considerando una base angular en la cultura, política

social y económica; todo esto impulsa a llevar a destacar los procesos de construcción social de la salud y su necesidad en que se participe de manera ordenada por alcanzar las metas que se proponen y básicamente en el logro de ciertos cambios en la conducta y condiciones para obtener una mejor salud. Estos cambios se encuentran direccionados en el orden demográfico y epidemiológico; en tal sentido se han rediseñado y desplegado una secuencia de prioridades en relación con la calidad de atención, tomando en cuenta la satisfacción de los servicios (27).

Nola Pender en su modelo sobre la promoción a la salud se basa en el estado de concepción de la promoción de la salud y que se define como las actividades que se desarrollan para mantener e identificar el bienestar de las personas; esto surge como propuesta para integrar la enfermería dentro de la ciencia del comportamiento e identificando los comportamientos saludables. El modelo de promoción de la salud es básicamente un modelo de enfermería con el fin de evaluar las acciones de promoción a la salud y conduce a la promoción a la salud y su interrelación en base a las características y experiencias de los individuos, las sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se debe alcanzar, el comportamiento de la promoción de la salud deseable, en la construcción e los modelos establecidos; considerando como una fase principal, el bienestar correspondiente (27).

La enfermería, se incorpora dentro de sus intervenciones algunas modificaciones sociales o ambientales, las cuales se pueden modificar en el interior de su comportamiento en el cual cambios conforme a las percepciones en un sistema de creencias. Básicamente, lo que se pretende observar es la

forma que se puede conducir al funcionamiento de la familia, lo cual está vinculado desde perspectivas cognitivas, afectivas y de los comportamientos, donde se busca la idea central, los cuales deben cambiarse conforme a las perspectivas en los problemas de salud y poder resolver problemas, aumentando o disminuyendo las emociones. En el ámbito de la salud, en Ottawa – Canadá, se celebró en 1986 la Primera Conferencia Internacional de promoción de la salud, considerando características sustanciales como un proceso para proporcionar a los pueblos medidas para mejorar su salud (27).

La salud mantiene una función de explicar, poder asesorar y clarificar la información con relación a los problemas que existen y que tienen que estar capacitados dentro de los aspectos de promoción y educación de la salud resaltando la comunicación interpersonal, social y grupal en los diversos aspectos socioculturales. En los profesionales de enfermería está el reto de cumplir todos sus roles de manera exitosa, que se da mediante el método científico relacionado a la profesión, es una etapa de valoración, que trata de analizar en forma crítica toda la información que se encuentra disponible sobre los factores que trabajan de manera coordinada, en base a asociaciones con los miembros comunales y poder entender que enlazados con las comunidades se pueden trazar acciones de mantenimiento permanente. Las enfermeras adoptan un estilo de vida esencial como un paradigma y poder promover la salud (27).

La enfermería, ha realizado desplazamientos progresivos del protagonismo de la salud, de los hospitales, de la comunidad y la sociedad en su conjunto, en búsqueda por aceptar el rol social que cumple la enfermería, sin desconocer los comportamientos biológicos, la sustitución del paradigma

biológico por lo social; por lo cual se impone un enfoque integral que incluya los aspectos biológicos, sociales y ecológicos, los cuales influyen dentro del entorno de la salud. El estilo de vida condiciona dentro de la morbilidad dentro de un estado dotado del componente de la actividad física, al tener que desarrollar ciertos trabajos y labores, sin embargo, existe un aumento de la tecnología que facilita las tareas cotidianas, que buscan satisfacer las necesidades vitales que ocasiona en el ser humano y que se vuelve sedentario, el cual es un gran riesgo para muchas enfermedades (28).

La prevención de las enfermedades no solo abarca prevenir una enfermedad, sino que implica reducir la presencia de alguna enfermedad, de tal manera que se tiene que reducir aquellos factores que ponen en riesgo la vida de las personas; asimismo, reducir aquellos factores que ponen en riesgo la vida de la persona, así como también detener los avances y las consecuencias que trae una enfermedad. La prevención de la enfermedad es una necesidad y estrategia para la atención primaria, lo cual se considera en la persona como un enfoque biopsicosocial, que está relacionado a la prevención, los tratamientos, las rehabilitaciones y las reinserciones sociales, juntamente con las estructuras diferentes y dentro de los niveles que propone el sistema nacional de la salud. Entendiéndose que esto implica prevenir en la promoción de la salud, diagnosticarlo y tratarlo oportunamente (28).

Los estilos de vida constituyen la forma como el individuo se comporta en todas las áreas de su vida; dentro de una definición muy compleja ya que revela la manera tácita del actuar y el vivir de una persona; de otro lado en concordante como un paquete de conductas que duran a pesar del tiempo, de

esto resulta que la secuencia entre salud y la enfermedad están vinculados a la edad, sexo y lo biológico y se conviertan en vulnerables entrando a tallar las actividades de ejercicios, la alimentación saludable y el cuidado por sí mismo. La educación de la salud, son actitudes y conductas por las cuales se toman prevenciones con relación a las enfermedades; la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en lo preventivo, se les enseña a como deshacerse de los problemas de salud y en lo promocional, se capacitan los individuos para poder tomar un estilo de vida (28).

Las dimensiones que abarca los estilos de vida se encuentran resumidos en la fase biológica, por medio de la cual una persona se desenvuelve a base de sus necesidades como la alimentación, las actividades físicas, el descanso y el sueño; además, considera que la alimentación es una base fundamental para la salud, la cual se encuentra dentro de un entorno complejo y que se induce hacia una serie de acciones para la sana evolución del organismo; es necesario indicar los alimentos básicos como las vitaminas, proteínas, grasas y minerales; por lo cual se justifican porque provoca el aumento de la musculatura y sus funciones energéticas ayudan a integrar ,la energía necesaria sobre el cuerpo.

La dimensión de actividades físicas y los ejercicios buscan un diseño sobre el cuerpo y que ayuden a evitar los grandes riesgos del cuerpo y con ello mantener una salud que corresponde a un buen estilo de vida. Existe la necesidad de que las personas adultas tengan menos problemas al realizar sus ejercicios, pero si no los hace corren los riesgos de contraer alguna enfermedad que tiene que ver con el sobre peso y la obesidad. Es necesario indicar que el descanso y el sueño permiten que la mente se mantenga bajo un lineamiento

donde la persona debe tener un buen régimen de salud, realizando todas las actividades que convengan como parte de una buena organización (28).

Se consideran algunos conceptos como parte de las bases conceptuales que contienen en la investigación:

Prevención. Según Pérez y Gardey, define que es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo). La prevención, por lo tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo (29).

Promoción. Según Pérez y Merino indica que es un vocablo con origen en el latín *promotio* que describe al acto y consecuencia de promover. Este verbo puede emplearse para nombrar al impulso que se le puede dar a un objeto o procedimiento, a tomar la iniciativa para concretar algo, a una mejora de las condiciones o al desarrollo de acciones para dar a conocer un determinado asunto o aumentar sus ventas (29).

Salud. - Terris J. Propone la salud como: estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades (29).

Mujer enfermera. Wiedenbach, Expresa que la enfermera es un ser humano funcional; como tal cual, piensa y siente; sus pensamientos y sentimientos como enfermera son importantes, están íntimamente relacionados con lo que hace y también con el modo en que lo hace, y subyace a cualquier acto que realiza, ya sea en forma de expresión corporal, oral, un documento escrito, o un acto de cualquier clase (29).

III. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Hi Existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

Ho No existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (30).

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información se tomó en un solo periodo de tiempo (30).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (30).

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población muestral: La población/muestra no probabilística de tipo accidental, estuvo conformado de 50 mujeres adultas licenciadas en enfermería que, forman parte del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote, se obtuvo de esta manera debido a la emergencia sanitaria nacional por la pandemia por Covid 19, donde nuestro país no era ajeno a ser afectado por la misma.

4.2.2. Unidad de Análisis:

Cada mujer adulta que pertenece al personal de enfermería y forma parte de la población/muestra y que reúne los criterios de la investigación.

4.2.3. Criterios de inclusión:

- Mujeres adultas que son parte del personal de enfermería y que

trabajan más de tres años en el Hospital III Essalud _ Chimbote.

- Mujeres adultas que son parte del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote que aceptaron participar en la investigación.
- Mujeres adultas que son parte del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote que tienen la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar su cargo o función.

4.2.4. Criterios de Exclusión:

- Mujeres adultas que son parte del personal de enfermería del Hospital III _ Chimbote, que presentan algún trastorno mental y/o problemas psicológicos.
- Mujeres adultas que son parte del personal de enfermería del Hospital III _ Chimbote, que presentan problemas para comunicarse.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación, sistema on line y redes sociales para la aplicación del instrumento, ya que en ese momento el país estaba siendo azotado por la pandemia de Covid 19.

4.3.2. Instrumento

En la presente investigación se utilizó 3 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01:

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, para fines de la presente investigación (Anexo N° 01).

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

Instrumento N° 02: Prevención y promoción de la salud

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del

total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a persona del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

Evaluación Cuantitativa:

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno.

Instrumento N° 03: Estilos de vida

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tuvo 6 subescalas, y contó con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**

En la subescala Actividad física: **8 ítems**

En la subescala nutrición: **9 ítems**

En la subescala manejo de stress: **8 ítems**

En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual estuvo compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 03).

4.4. Plan de análisis

4.7.1. Procedimientos de la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió el consentimiento a las mujeres adultas pertenecientes al personal de enfermería del Hospital III Essalud haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales, mediante una llamada telefónica, de manera presencial y uso de redes sociales.
- Se coordinó la disponibilidad para el uso virtual de una encuesta y presencial, para poder responder a las preguntas establecidas en las fechas indicadas y poder aplicar el instrumento a cada mujer adulta.
- Se realizó la transcripción de los cuestionarios utilizando el google drive y se envió el enlace a todas las mujeres adultas, a su WhatsApp; en otros casos se entregó el cuestionario de manera física.
- Las mujeres adultas pertenecientes al personal de enfermería del Hospital III Essalud consideradas para participar en la investigación resolvieron los cuestionarios y enviaron sus respuestas a la investigadora para que pueda procesar la información correspondiente.

4.7.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores

sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos se ingresó a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.5. Definición y operacionalización de variables

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (31).

Definición Operacional

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitario
- Superior no universitario

Religión

Definición conceptual

Conjunto de prácticas y creencias basadas en lo que el ser humano considera sagrado y de origen divino, nace de la necesidad de tener cercanía o conexión espiritual con el creador de su existencia a quien

denomina como ser superior y de quien se dice que creó a la humanidad con un determinado propósito (31).

Definición operacional

- Católica
- Evangélica
- Otras

Estado civil

Definición conceptual

Se define como estado civil ha dicho estado físico de la persona relacionado entre su situación personal y el orden legislativo y/o jurídico, vincula al individuo desde su nacimiento y aun esté fallecido integra el registro civil; grado de filiación hacia otro individuo para fines jurídicos o naturales (31).

Definición operacional

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Conviviente
- Separada

Ocupación

Definición Conceptual

Se refiere a lo que una persona ejerce y por el que percibe una retribución, engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional y en

determinado tiempo (31).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una persona o familia, conocido como salario o sueldo, se incluye lo que percibe cada miembro integrante de la familia que labora, también a cada ingreso económico que generen independiente a un salario ya conocido; ya que al final todo eso será para beneficio, solvencia y desarrollo de la familia (31).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de S/.400
- De S/.400 a S/.650
- De S/.650 a S/.850
- De S/.850 a S/.1100
- De S/.1100 a más

Sistema de seguro

Definición conceptual

Es un medio que posee documentación de normas, para proteger a las personas y sus bienes materiales ante cualquier situación de riesgo o amenaza, en nuestra población se trata de priorizar la salud ya sea por subvención del estado, seguro de empleado, o por adquisición propia (31).

Definición operacional

- Essalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

B. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (31).

Definición operacional:

- Acciones no adecuadas.
- Acciones adecuadas.

C. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (32).

Definición operacional: El estilo de vida es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales fueron generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (32).

- Estilo de vida saludable.
- Estilo de vida no saludable.

4.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.	<p>-Caracterizar los factores sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote.</p> <p>-Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote.</p> <p>-Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud Chimbote.</p> <p>-Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.</p> <p>-Identificar las acciones de prevención asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.</p>	<p>Tipo: Cuantitativa</p> <p>Nivel: correlacional transversal.</p> <p>Diseño: no experimental.</p> <p>Población muestral: 50 enfermeras(os) del Hospital III Essalud de Chimbote</p> <p>Técnica: entrevista y observación</p> <p>Instrumentos: Tres cuestionarios.</p>

4.7. Principios éticos

Conforme al código de ética para la investigación, se establecieron los principios y valores éticos que guían las buenas prácticas y conducta de los estudiantes, graduados y docentes, en la Universidad y que se logró canalizar mediante un Comité Institucional de ética en investigación (33).

Protección a las personas. – En toda investigación el fin es la persona, por lo cual existe la necesidad de su protección conforme a la ley 29733 (Ley de protección de datos personales), con lo cual debe determinarse el grado de riesgo en que incurran y la probabilidad de obtener un beneficio.

En las investigaciones se trabajó con personas y por tal se debió respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, confidencialidad y privacidad. Este principio indica que la persona debe participar voluntariamente, disponer de la información adecuada y que se respete sus derechos fundamentales; además, implica el pleno respeto a sus derechos fundamentales, si se encuentra en situaciones de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado. – En toda investigación tanto el investigador como el investigado deben desarrollar sus derechos a estar bien informados sobre los propósitos y fines del estudio; asumiendo de manera libre su disposición de participar en ella de manera libre y por voluntad propia; mediante la cual las personas son conscientes en el uso de la información para los fines de estudio en la investigación (ANEXO 4).

Beneficencia y no maleficencia. Fue necesario mantener la seguridad de las personas participantes de la investigación, por tal razón se debió cumplir con ciertas reglas de manera general, como no causar daño, disminuir los posibles

efectos adversos y de aprovechar al máximo los beneficios.

Justicia. – El investigador ejerció juicios razonables, ponderables y tomó las prevenciones necesarias para asegurar los rumbos y limitaciones de sus capacidades y conocimientos hacia una práctica justa. Es importante que la equidad y la justicia, otorgaran a los participantes el derecho a acceder a sus resultados. El investigador estuvo obligado a tratar a todos los participantes de manera igualitaria dentro de los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica. – La integridad debió extenderse a las actividades de enseñanza y su ejercicio profesional. La integridad resultó importante y relevante al evaluar y declarar daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieron afectar la participación de una investigación. Así mismo, fue necesario mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieron afectar el rumbo del estudio o la obtención de los resultados.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

Sexo	N°	%
Masculino	0	0,0
Femenino	50	100,0
Total	50	100,0
Edad	N°	%
18 a 29 años	0	0,0
30 a 45 años	31	62,0
46 a 59 años	14	28,0
60 años a más	5	10,0
Total	50	100,0
Religión	N°	%
Católica	45	90,0
Evangélico	3	6,0
Otras	2	4,0
Total	50	100,0
Estado civil	N°	%
Soltero	10	20,0
Casado	26	52,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	8	16,0
Separado	6	12,0
Total	50	100,0
Ocupación	N°	%
Trabajador estable	50	100,0
Eventual	0	0,0
Sin ocupación	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	50	100,0
Ingreso Económico	N°	%
Menos de S/.400	0	0,0
De S/.400 a S/.650	0	0,0
De S/.650 a S/.850	0	0,0
De S/.850 a S/.1100	0	0,0
Mayor de S/.1100	50	100,0
Total	50	100,0
Sistema de Seguro	N°	%
Essalud	50	100,0
SIS	0	0,0
Otro Seguro	0	0,0
No tiene Seguro	0	0,0
Total	50	100,0

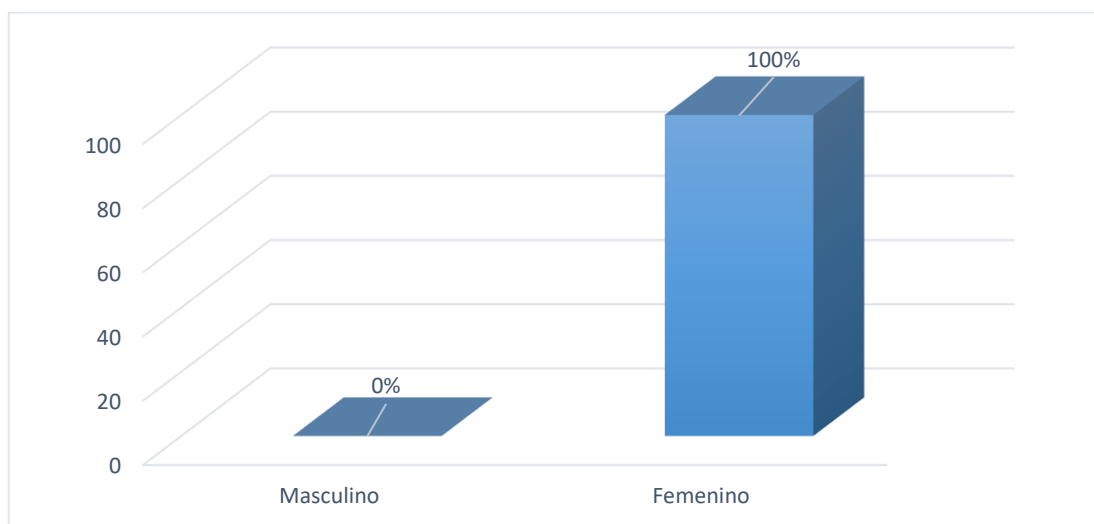
Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1.1

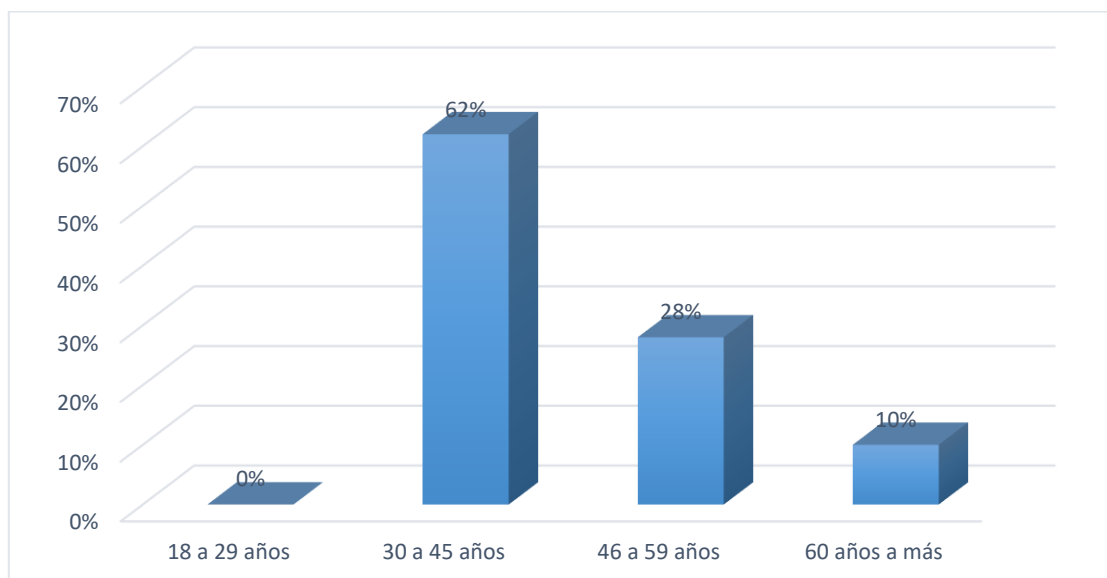
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 1.2

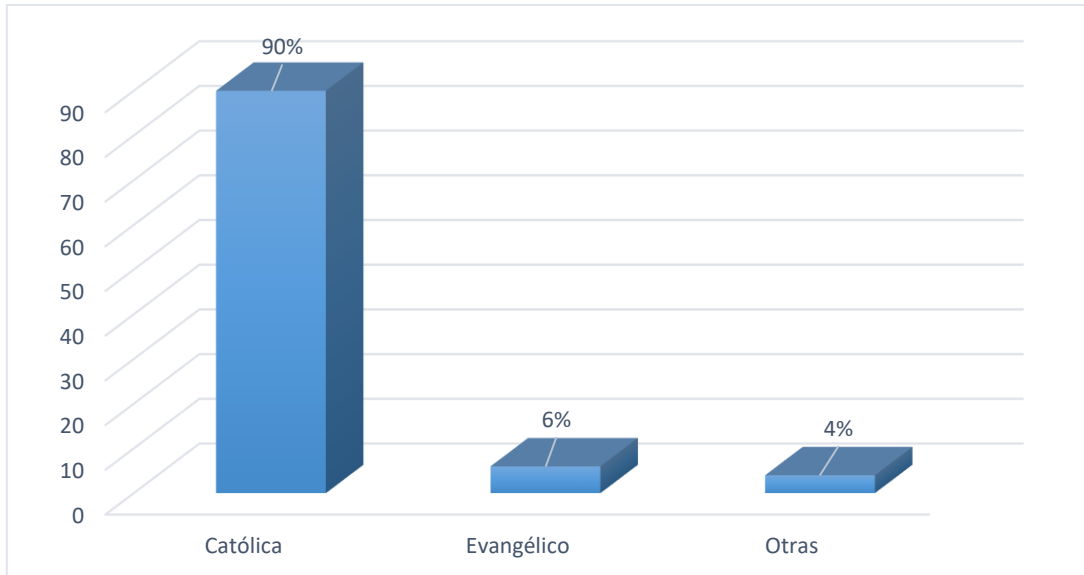
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 1.3

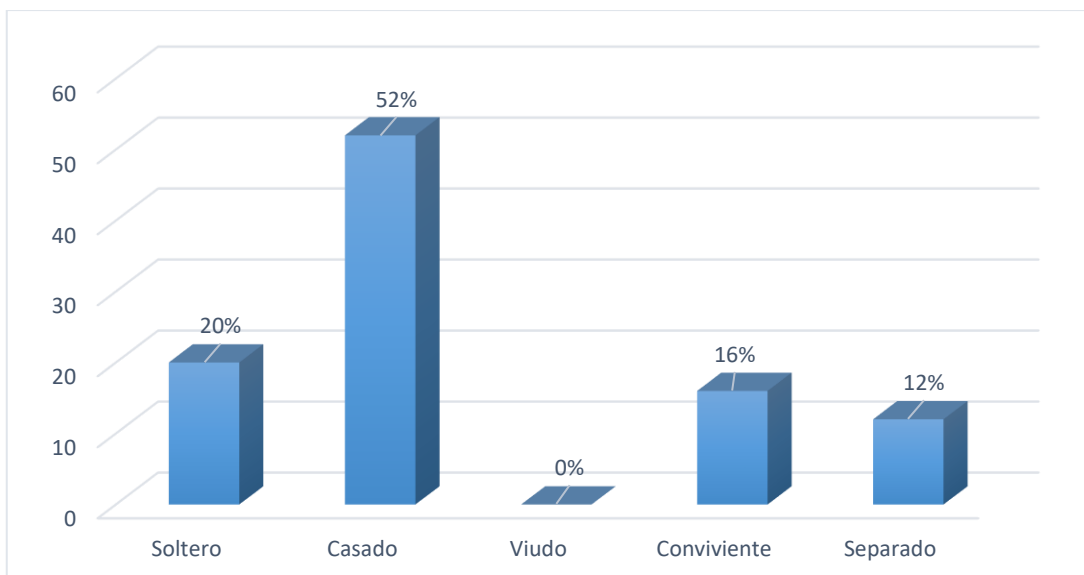
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 1.4

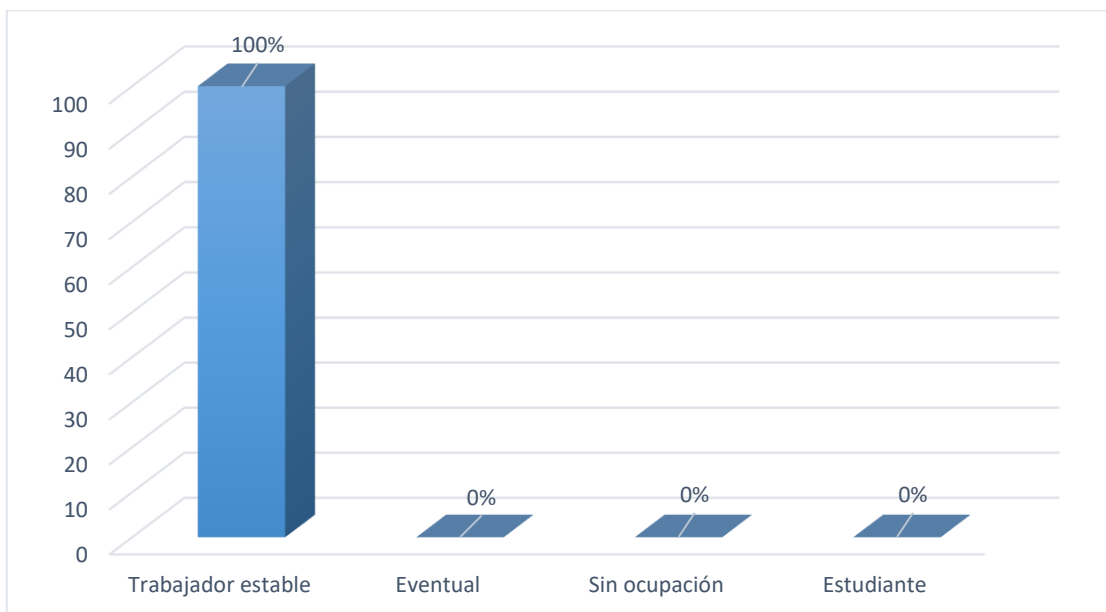
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 1.5

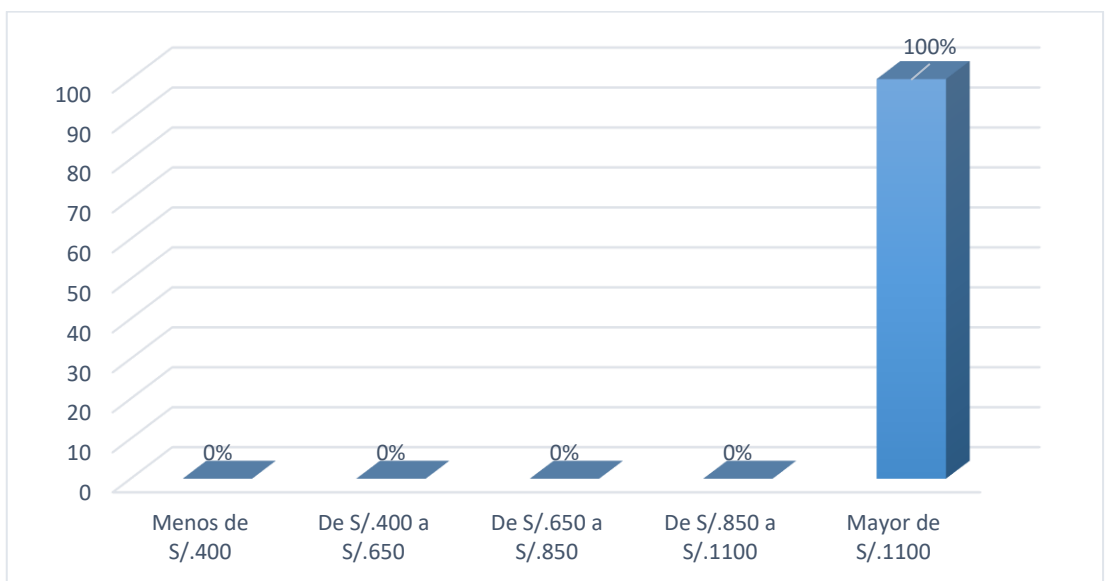
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 1.6

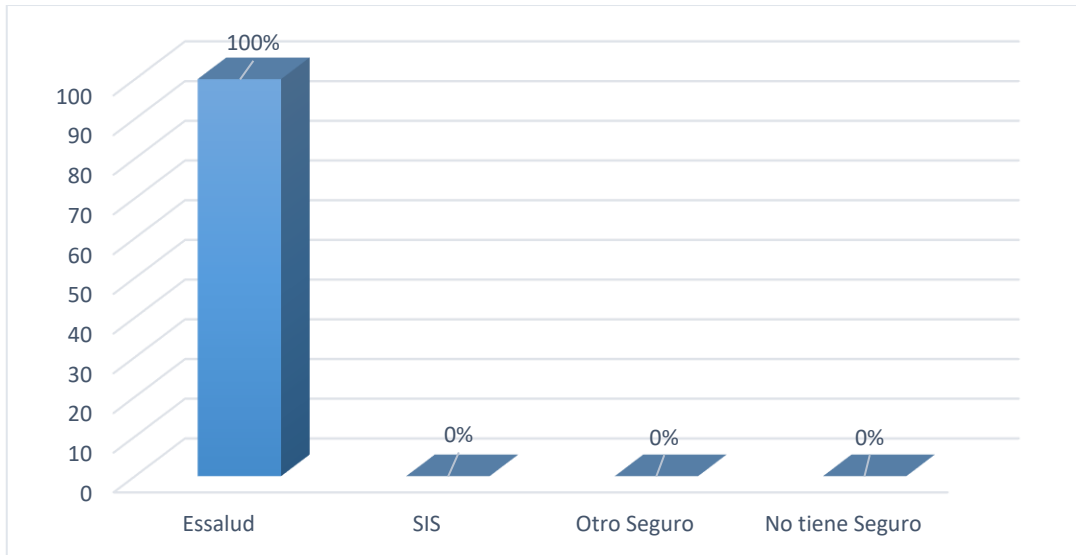
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 1.7

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

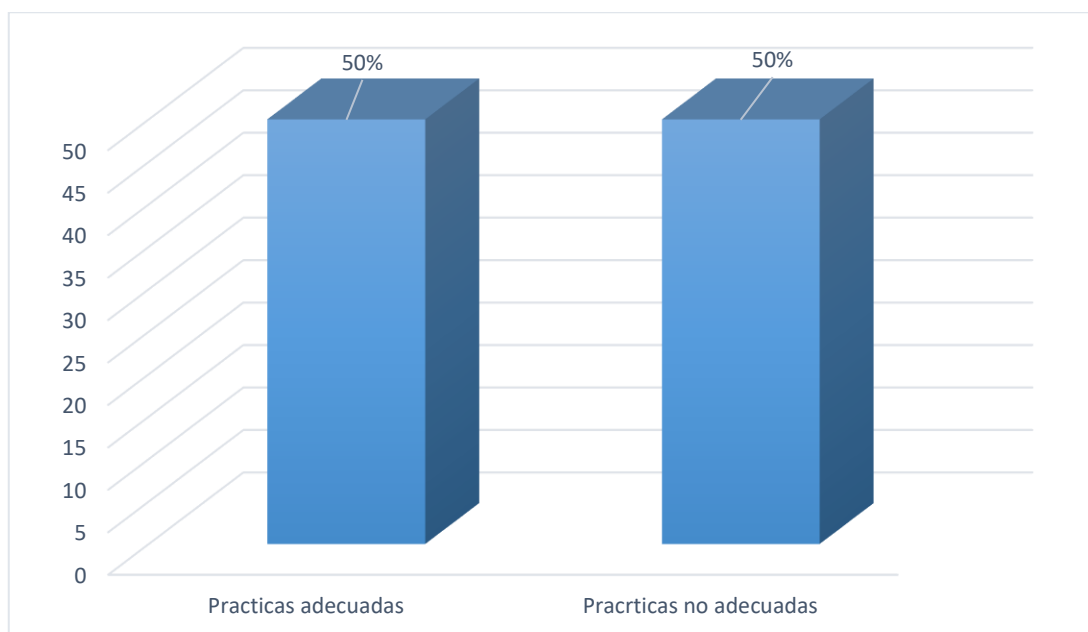
TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _
CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
Prácticas adecuadas	25	50,0
Prácticas no adecuadas	25	50,0
TOTAL	50	100,0

Fuente. Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. María Vílchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _
CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _
CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. María Vílchez Reyes. Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

TABLA 3

**ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III
ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	26	52,0
No saludable	24	48,0
TOTAL	50	100,0

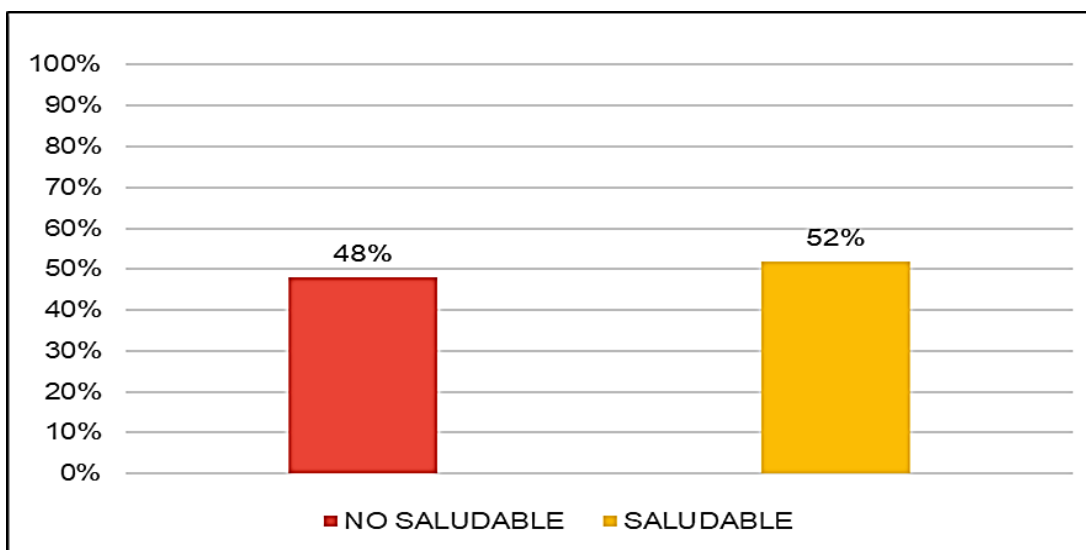
Fuente. Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE TABLA 3

**ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III
ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

GRÁFICO 3

**ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III
ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**



Fuente. Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

TABLA 4.1 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEXO - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia chi cuadrado(X ²)= 0,785 gl=1 y p=7,8147279 No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
SEXO	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Femenino	26	52,0	24	48,0	50	100,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

TABLA 4.2 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia chi cuadrado(X ²)= 0,561 gl=3 y p=1,814 No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
EDAD	N°	%	N°	%	N°	%	
18 A 29 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
30 a 45 años	20	40,0	11	22,0	31	62,0	
46 a 59 años	9	18,0	5	10,0	14	28,0	
60 a más años	2	4,0	3	6,0	5	10,0	
TOTAL	31	62,0	19	38,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.3 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
RELIGIÓN - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
RELIGIÓN	N°	%	N°	%	N°	%	Chi cuadrado (X ²)=2,27920228 gl= 2 y p=5,99146455
Católico	22	44,0	23	46,0	45	90,0	No existe relación entre las variables
Evangélico	2	4,0	1	2,0	3	6,0	
Otros	2	4,0	0	0,0	2	4,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.4 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
ESTADO CIVIL - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
ESTADO CIVIL	N°	%	N°	%	N°	%	chi cuadrado(X ²) = 2,90927022 gl = 4 y p =9,48772904
Soltera	3	6,0	7	14,0	10	20,0	No existe relación entre las variables
Casada	16	32,0	10	20,0	26	52,0	
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Conviviente	4	8,0	4	8,0	8	16,0	
Separada	3	6,0	3	6,0	6	12,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.5 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
OCUPACIÓN - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia chi cuadrado(X ²)= 0,32051282 gl= 4 y p=9,48772904
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
OCUPACIÓN							No existe relación entre las variables
Trabajo estable	26	52,0	24	48,0	50	100,0	
Eventual	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Sin ocupación	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.6 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
INGRESO ECONÓMICO - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia Chi cuadrado (X ²)=3,02483974 gl= 4 y p=9,48772904
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
INGRESO ECONÓMICO MENOS DE 400	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación entre las variables
DE 400 A 650	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
DE 650 A 850	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
DE 850 A 1100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
MAYOR DE 1100	26	52,0	24	48,0	50	100,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

TABLA 4.7 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

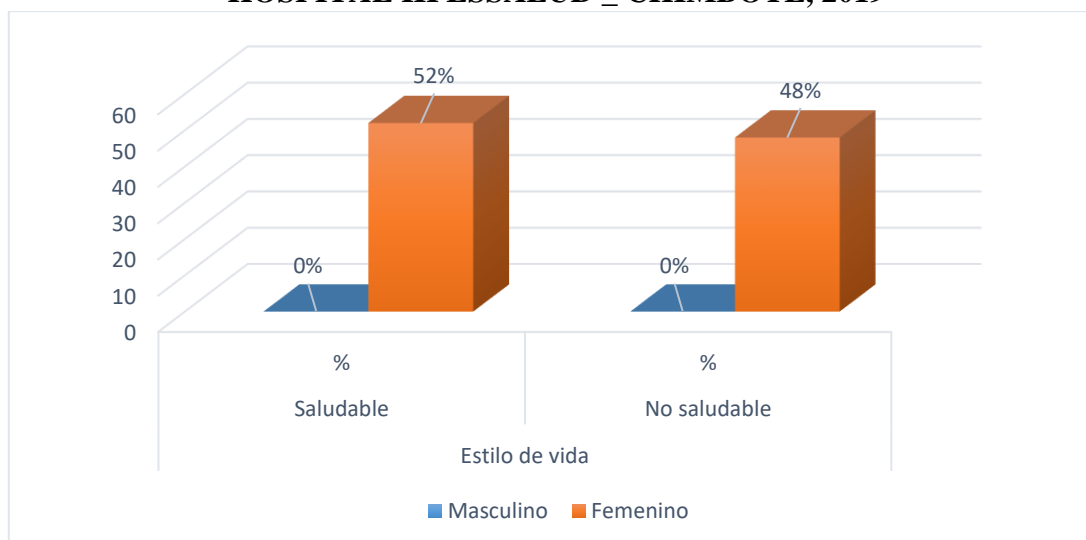
FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
SISTEMA DE SEGURO ESSALUD	26	52,0	24	48,0	50	100,0	Chi cuadrado (X^2)= 0,2904 gl= 3 y p = 7,8147279
SIS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
OTRO SEGURO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
NO TIENE SEGURO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	No existe relación entre las variables

Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 4

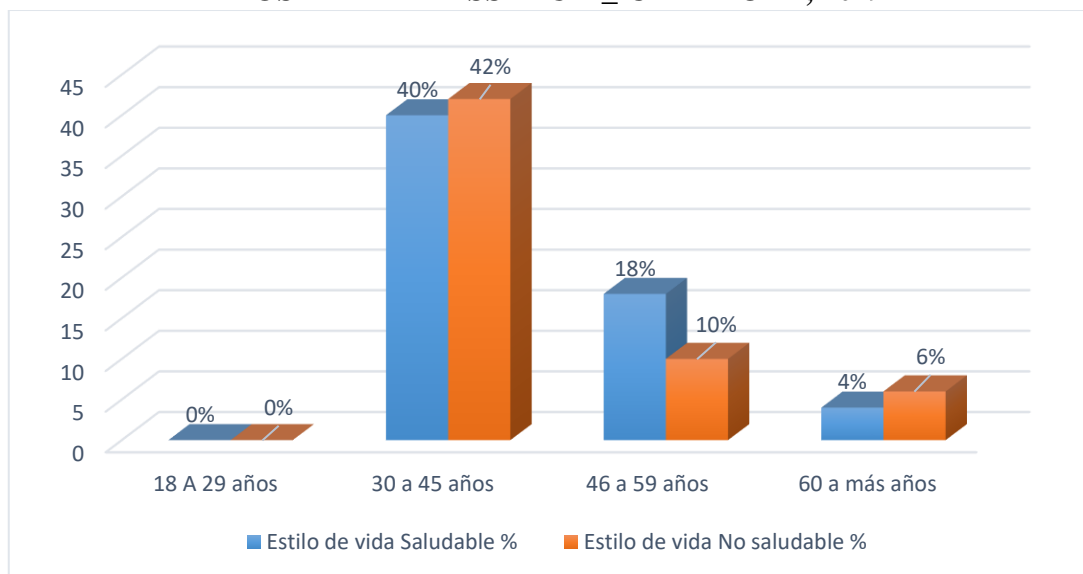
RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 4.1 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEXO - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



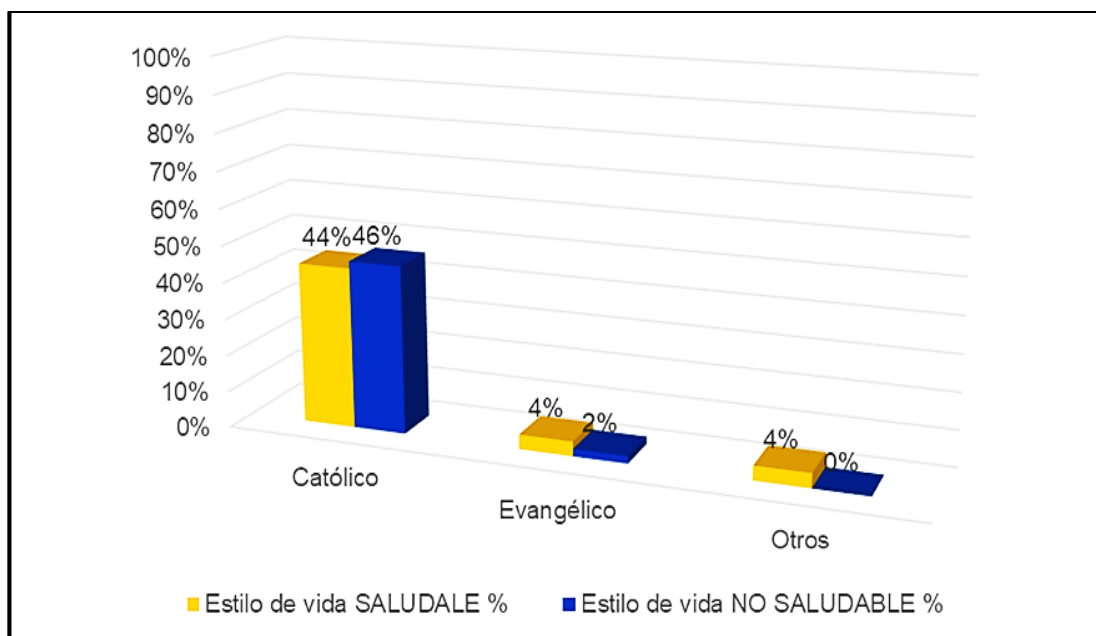
Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.2 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
EDAD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**



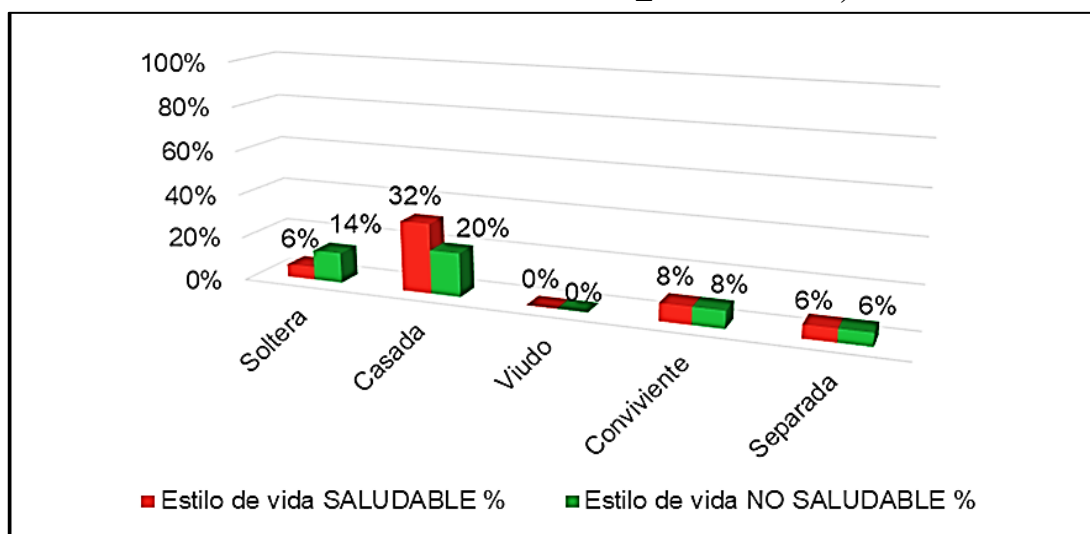
Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.3 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
RELIGIÓN - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**



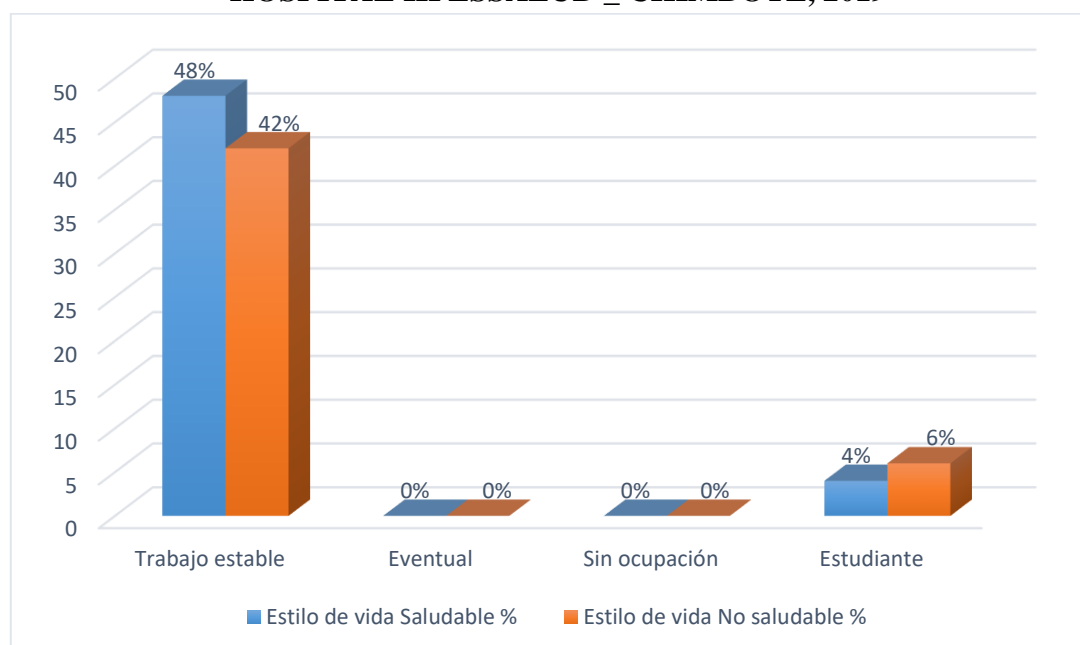
Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**GRAFICO 4.4 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
ESTADO CIVIL - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**



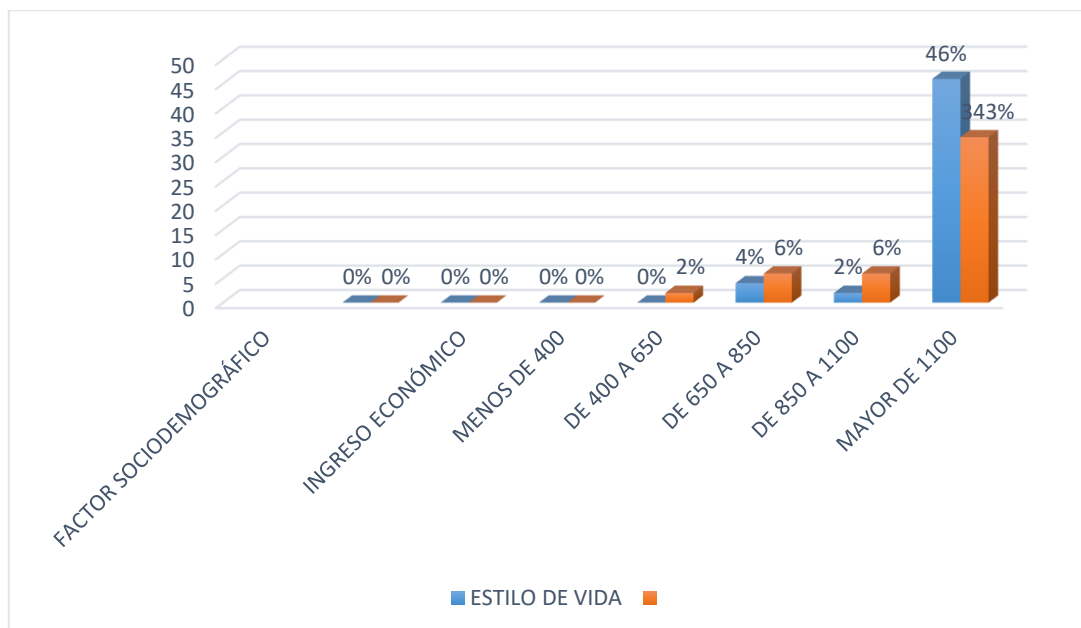
Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.5 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:
OCUPACIÓN - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019**



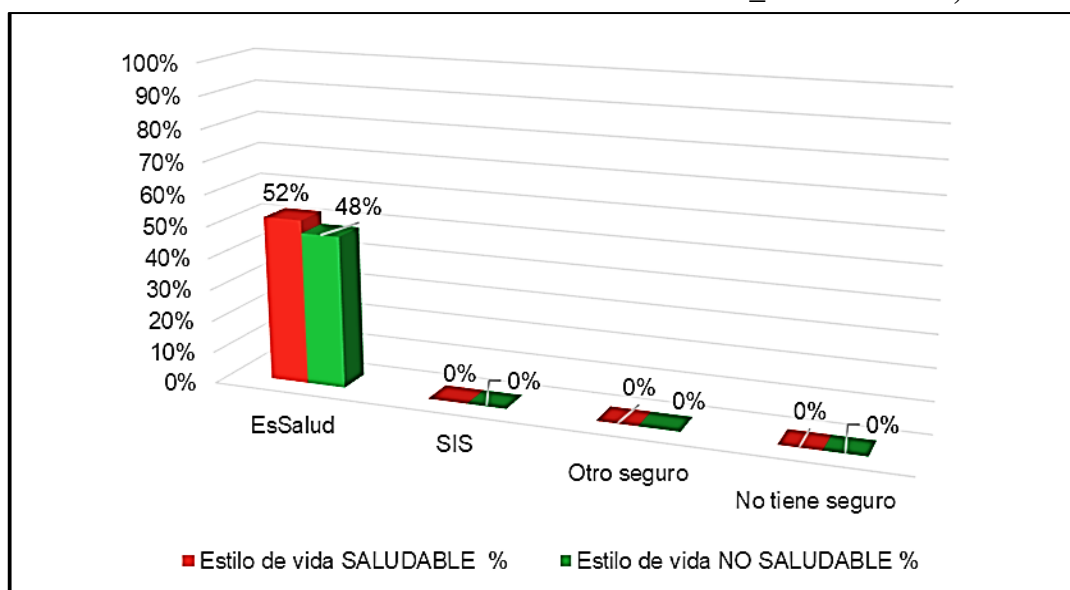
Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.6 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.7 RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019



Fuente. Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

TABLA 5

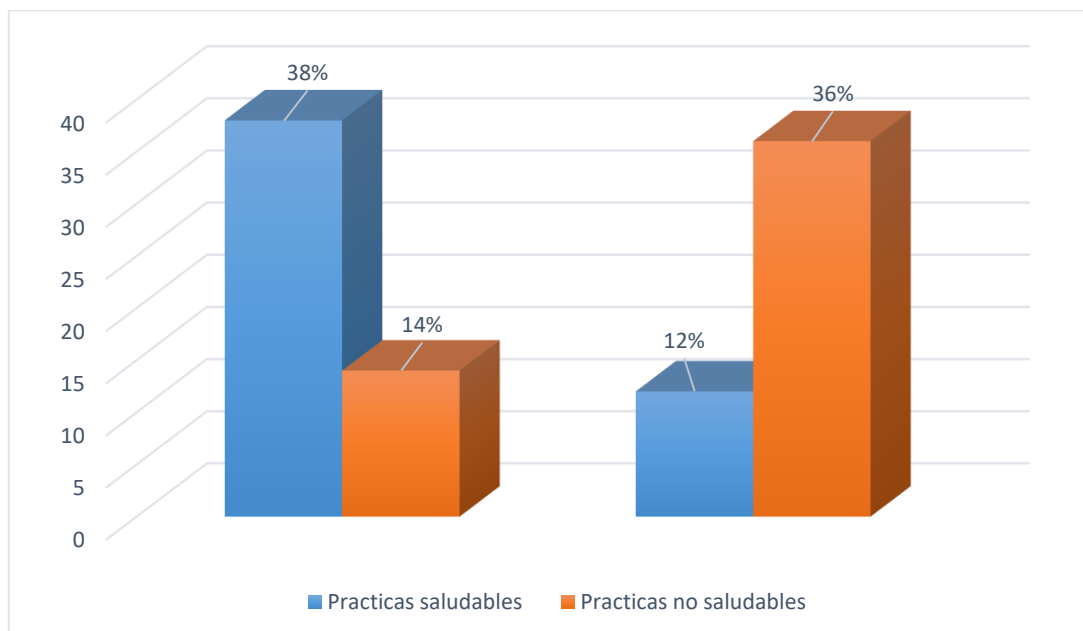
ASOCIACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado independencia Chi cuadrado (X ²) =11,5384615; gl=1 y p=3,84145882 No existe relación entre las variables
	ESTILO DE VIDA SALUDABLE		ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Prácticas adecuadas	19	38,0	6	12,0	25	50,0	
Prácticas no adecuadas	7	14,0	18	36,0	25	50,0	
TOTAL	26	52,0	24	48,0	50	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE TABLA 5
ASOCIACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 5
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD - ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente. Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado al personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019.

5.2. Análisis de resultados

TABLA 1: Del 100% (50) del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019; en los factores sociodemográficos, el 100% (50) son de sexo femenino, el 62% (31) tienen edades entre 30 y 45 años, el 100% (50) tienen grado de instrucción superior, el 90% (45) profesa la religión católica, el 52% (26) son casadas, el 100% (50) son trabajadores estables, el 100% (50) tiene ingresos económicos mayores a S/.1100, y finalmente el 100% (50) tiene como sistema de seguro a Essalud.

Estos estudios son similares a un estudio realizado por Cerna A, (15) quien concluyó que el personal de enfermería tiene un grado de instrucción superior, lo cual les ayuda a mejorar sus programas, incluyendo el liderazgo; difiere porque la mayoría es soltera. Asimismo, difiere con la investigación de Nuñuvero M, (23) quien concluyó que la mayoría tienen grado de instrucción secundaria, más de la mitad son casados. La mayoría no define su religión, son trabajadores eventuales, sus ingresos son menores a 650 y que hacen uso del seguro SIS.

Tomando en consideración que el grado de instrucción es el nivel que alcanza cada una de las personas, con relación a los niveles educativos que se pueden establecer para obtener su profesionalización. Asimismo, religión está ligada a la forma como una persona profesa culto a sus creencias sobre la deidad, manteniendo un principio de la fe y creencia como persona. Además, se establece que el estado civil se encuentra ligado con respecto a su relación con otra persona de sexo opuesto (34).

Conforme a los resultados, las mujeres adultas que trabajan en el área de enfermería, la totalidad tiene estudios superiores, esto se correlaciona al servicio, debido a que toda persona que cumple con el perfil debe tener estudios superiores, porque es un requisito indispensable y está en total responsabilidad con la función que

cumple en el área de salud. Asimismo, la mayoría de las enfermeras profesa la religión católica, esto se debe a que, en primer término, la mujer siempre está en la búsqueda de llevar una vida digna de lo que la sociedad no tenga que estar emitiendo comentarios negativos por su forma de vida; pues la mujer es el ejemplo y todo se centra en las actividades que ella realiza, la sociedad muchas veces juzga su accionar, de tal manera que trabajan o no profesan la religión.

Asimismo, con relación a estado civil, esta fase está ligada a las condiciones jurídicas que tiene las personas con relación otra persona que pertenece al sexo opuesto; por lo tanto, más de la mitad se desenvuelven de manera laboral dentro del área de la salud. En otro aspecto conforme a la investigación, la mayor parte tiene un trabajo estable, lo cual es producto de su profesionalismo, sus estudios y méritos para ocupar un cargo que está en relación directa a la salud de la población (34); es importante indicar que la mujer enfermera juega un papel muy importante en la sociedad y como tal su dedicación profesional conduce a mantener acciones relevantes en beneficio de la salud de la población. El hecho de laborar en el sector público asegura de esta manera un puesto de trabajo, en este aspecto.

Además, la totalidad tiene un ingreso que supera los 1100 y todos tienen un seguro de Essalud; siendo interesante e importante que sus ingresos contribuyen a apoyar y sostener su familia; tomando en cuenta que se incluye al sueldo salario, incluyendo a todos los que perciben ingresos y beneficios que pueden utilizarse en la utilidad para su familia; pues sus ingresos son buenos en relación a muchos sectores, y personas que carecen de empleo, por lo general, el sector productivo está caracterizado por la mala remuneración y por no contar con los beneficios.

Finalmente, considerando el tipo de seguro, estos se realizan conforme a la disponibilidad de las personas y las formas laborales en el cual se desarrollan, lo cual está en base a la atención de su salud, sea en el ámbito privado o público. Es importante que al tener un empleo aún todas las enfermeras tienen acceso a ESSALUD, porque cuentan con el pago de sus empleadores, los cuales se hacen cargo de dicho régimen, porque aún se encuentran en la búsqueda de oportunidades laborales, sea en la empresa estatal o privada. Es necesario indicar que, por ser requisitos indispensables, la totalidad tiene grado de instrucción superior, porque en el área de salud, todos deben poseer un título para poder ejercer la carrera profesional. La totalidad gana más 1100 soles, por consiguiente, son estables y tienen un seguro ESSALUD. Todo esto ayuda a tener una forma de vida muy holgada y viven con ciertas comodidades.

El personal de enfermería se prepara, capacita y orienta desde la etapa de formación como estudiante para cuidar, educar y recuperar la salud de las personas, su labor es hacia las personas quedando relegada de cierta forma sobre su propio cuidado y salud, las entidades de salud deben reforzar el cuidado a su personal con campañas preventivas y prevenir enfermedades como diabetes, obesidad, hipertensión entre otras, talleres diferenciados sobre ergonomía en el trabajo para evitar lesiones y complicaciones, manejo del estrés laboral, etc.; esto generaría un mayor interés por parte del personal al saber que se preocupan por su salud desde su centro de labores y el seguimiento de recuperación de su salud en el personal, aprovechando los recursos disponibles de Essalud, lo cual generaría mejor desempeño laboral y como resultados mayor producción y mejores resultados a largo plazo.

La propuesta de mejora se encuentra en relación a incentivar en las mujeres enfermeras, para que puedan continuar de manera exitosa su educación, pese a las

dificultades que se encuentran en el proceso como parte de situaciones donde las motivaciones son fundamentales y permiten el desarrollo del entorno social favorable, sobre todo porque las mujeres sufren dentro de un aspecto social muy complicado y que las limitaciones para seguir estudiando se convierten en problemas, de tal manera que se debe realizar una sensibilización profunda y tomar empoderamiento en todos los aspectos que se incluyen en la salud.

TABLA 2: Del 100% (50) del personal de enfermería del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019; el 50% (25), tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas y el 50% (25) tienen acciones de prevención y promoción de la salud inadecuadas.

Estos resultados son similares a un estudio realizado por Cerna A, (15) cuyos resultados indican que la mitad de la muestra cumple con los indicadores establecidos de prevención y promoción de la salud, lo cual contribuye a detener el desarrollo de sus capacidades y provoca la insatisfacción protagónica en su vida social y laboral. Asimismo, difieren con el estudio realizado por Sánchez H, (16) quien concluyó que más de la mitad tienen prácticas negativas y menos de la mitad prácticas positivas.

Según los resultados el índice porcentual en relación de la prevención y promoción de la mujer enfermera tienen prácticas saludables y no saludables por lo que en ciertos ejes temáticos sus indicadores son más elevados que otros, pero que los porcentajes indican una situación compartida. En lo referente a la alimentación y nutrición, considerando que alimentación es un proceso voluntario, educable muy influenciado por factores sociales, económicos, culturales, religiosos entre otros (35).

Mientras que la nutrición es el conjunto de procesos por los cuales el cuerpo humano, digiere, absorbe, transforma, utiliza y elimina los nutrientes contenidos en los alimentos (35). La alimentación y nutrición son fundamentales para la salud de la mujer adulta joven, pero que mucho descuida porque no consume lo adecuado y muchas veces provoca la obesidad y en casos extremos la desnutrición, porque hace sus propias dietas que al final se convierten en los riesgos de vida; sentirse bien es muy importante, pero auto diagnosticarse o querer por si sola tomar decisiones, muchas veces crea deterioro de la salud o una salud no saludable.

En otro aspecto, si consideramos la higiene como el conjunto de hábitos relacionados con el cuidado personal, para la prevención de posibles enfermedades, que son causados por el inapropiado aseo y por efecto aparecerá enfermedades (36). Es necesario recalcar que la mayoría de las participantes de la muestra cumplen de manera permanente los hábitos de higiene, a esto agregamos que en el momento se está pasando momentos difíciles y esto complementa que se practique dichos hábitos de manera permanente.

Dentro de las actividades para la vida, que conceptualmente, son aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria (37). Existe bastante dificultad en lo referente al control emocional, ya que la mayoría reacciona directamente ante los sucesos o acciones que se presentan, de tal manera que se debe considerar que las habilidades deben servir para afrontar las situaciones de tal manera que ayude a dar soluciones de las situaciones presentadas.

Asimismo, la actividad física, es ni más ni menos que todas aquellas actividades que realizamos a lo largo del día en las cuales consumimos energía a través

del movimiento corporal (38). Estas actividades generalmente contribuyen a mejorar el control del peso, básicamente, no todas las mujeres adultas jóvenes, practicas actividades físicas, pero, algunas utilizan el gimnasio como un medio físico para conservar mejor su cuerpo, otros practican deportes y demás corren a diario o practican caminatas; por lo general, cada uno busca el mejor medio para mantenerse bien físicamente; pero existe un grupo que no practica actividades físicas, muchas veces por sus labores u una mala organización de sus horarios diarios.

En relación con la salud sexual y reproductora; la salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad (39). Mientras que la reproductiva, constituye las condiciones de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos (39). Es muy importante diferenciar ciertos aspectos que están ligados a la prevención y promoción, por ejemplo, tenemos el acceso a los anticonceptivos, lo cual se utiliza para prevenir embarazos, de tal manera que la salud sexual y reproductiva se dan como un enlazamiento que una es el producto de la otra.

Considerando la salud bucal como el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión (40). Con respecto a las enfermeras, numerosos estudios indican que la enfermedad periodontal afecta la salud, debido a que es una infección bacteriana que puede entrar en la circulación sanguínea y convertirse en factores

etiológicos con otras complicaciones de la salud; sin embargo, existe un cuidado especial por su salud bucal y tienen un régimen de higiene y conservación permanente, acudiendo al médico de manera periódica, ya que los cambios hormonales son frecuentes; pues, las mujeres necesitan de un cuidado en el cepillado, utilizar hilo dental y enjuague bucal diariamente para prevenir las enfermedades periodontales.

La salud mental y cultura de paz; salud mental se define como la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente; es un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas cognitivas, afectivas o sociales, involucra el logro de metas individuales y colectivas, en armonía con la justicia y el bien común (41). Una cultura que incluye estilos de vida, patrones de creencias, valores y comportamientos que favorezcan la construcción de la paz y acompañe los cambios institucionales que promuevan el bienestar, la igualdad, la administración equitativa de los recursos, la seguridad para los individuos, las familias, la identidad de los grupos o de las naciones, y sin necesidad de recurrir a la violencia; Cierta grupo de enfermeras viven solas, debido a son solteras y se dedican de manera exclusiva a trabajar y sus horarios también coinciden en la disponibilidad de tiempo, por las guardias que realizan.

Se sustenta en los lineamientos para la salud mental y su orientación por constituir las bases de la planificación de las acciones de la salud mental; para ello es necesario tener un control, reducción, erradicación o prevención de los daños y riesgos que se priorizan en mejoras de la salud. La salud mental tiene que ver con el bienestar económico y político básicamente, la cual se encuentra vinculada a las fuerzas sociales a través de la economía, el ambiente y los recursos; entre los cuales se encuentra la pobreza, el hambre, el estancamiento económico, la desnutrición, el hacinamiento

urbano, la explotación sexual, el desempleo, la exclusión social y las condiciones inadecuadas de trabajo, convirtiéndose en una carga para el individuo, la familia y sociedad. Los fracasos muchas veces llevan a tomar decisiones equivocadas, que atentan contra la salud; pero siempre la mirada debe estar hacia adelante, no se puede sentir derrotada, sino encaminarse para mejorar hasta lograr los objetivos trazados.

Con relación a la seguridad vial y seguridad de tránsito; seguridad vial se refiere a la prevención de accidentes de tránsito que tiene como objetivo la vida de las personas. La seguridad vial está determinada por factores externos por las señales de tránsito respecto a los conductores, peatones e infraestructura. Estas señales actúan como guía en la vía pública (42).

A este eje, no se le atribuye mucha importancia, ya que falta una verdadera cultura en la mujer adulta, muchas veces quiere atribuirse situaciones y comete faltas, olvidándose que la prevención, puede llevar a evitar daños que se puedan ocasionar por los accidentes dentro de la vía pública, exponiendo su integridad física. Es muy importante el respeto a los demás, su desarrollo se de manera restringida, debido a que debe empezarse por uno mismo; es fundamental asumir la responsabilidad que recae sobre uno, y que lo más importante está basado en que cada acción puede salvar una vida.

Con los resultados obtenidos donde la mitad del personal de enfermería participante de esta investigación tiene prácticas adecuadas para prevenir y promocionar su salud, se tendría que investigar más a fondo y ver en qué están fallando o descuidando, como se sabe que trabajan en largas jornadas de pie a veces sin un momento de descanso, con la falta de tiempo de ingerir alimentos o ingerir líquidos, se puede concientizar mediante talleres la importancia de una alimentación adecuada,

realizar ejercicios, ya que su trabajo es de alto riesgo de exposición para lo cual necesita estar bien alimentada y con un buen nivel de defensas para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas, disciplinarse en su alimentación y estilo de vida partiendo desde casa, ya que así no solo se cuida ella sino también a su familia.

Es necesario indicar que lo evidenciado marca una perspectiva bien asistida en relación que como propuesta de mejora se pueda mantener sesiones demostrativas asistidas por las profesionales conforme a la preparación de recetas y que ayuden a mantener una buena alimentación sana e importante y dinámica, donde la infinidad de recetas nutritivas deben marcar con el personal de la salud una fase de enseñanza para la comunidad y promover, preparar y valorar todos los alimentos dentro de sus sabores y nutrientes correspondientes, además es necesario educar a las mujeres como parte de obtener sus controles respectivos para que tengan una secuencia de actividades como parte del proceso educativo que debe enmarcar hacia una salud saludable, sin riesgos de enfermedades.

TABLA 3

Del 100% (50) del personal de enfermería del del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019; con relación a los estilos de vida de mujeres adultas el 50% (25) tienen un estilo de vida saludable y el 50% (25) no saludable.

Estos resultados difieren con los estudios de Calle E y Naula M, (11) quien concluye que los estilos de vida de las mujeres enfermeras tienen un estilo de vida saludable. Estilo de vida, es la manera en que se vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalización y la forma de vestir. Una forma de vida también típico refleja las

actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. Según los resultados existe un estilo de vida porque las mujeres enfermeras, conocen y toman las medidas de prevención en cada uno de los casos, considerando es la situación en que se da cada uno de los casos por sus habilidades sociales, nutrición, actividad física y actividades interpersonales.

Según los resultados existe la mitad de enfermeras que tienen un estilo de vida saludable; es elocuente considerar que las habilidades sociales en la enfermera y que se encuentra en concordancia con la conducta y actitud que realiza la persona ante la interacción del individuo, tomando en cuenta que las mujeres jóvenes son personas que buscan una relación apropiada con los demás y existe la necesidad mantener un grado amical con sus amigos, mantener una buena relación con su pareja, pero, también en algunos casos pueden convertirse en una fuente de malestar y estrés al no saber cómo interactuar con otras personas. Tomando en cuenta las actividades favorables que la ayuden a mantener un balance nutricional, los alimentos que ingiere no son balanceados, pues no mantiene un régimen alimenticio nutricional, porque su preocupación es saciar su hambre y llenarse de energías, de tal manera que puede ocasionar un desorden en su salud.

Existe una falta de tiempo para practicar deporte, luego le falta gusto para practicar actividades físicas y existen factores como la falta de recursos y modelos sociales, de tal manera que existen una serie de planes y programas orientados al fomento de la práctica deportiva de la mujer, que incentive la promoción y garantizar su eficacia para reformular la oferta de actividades físico-deportivas según las preferencias de la mujer enfermera.

En concordancia a las relaciones interpersonales se asocian a las formas de vida de la mujer, estas pueden darse a manera que se regulan por ley, por costumbre o por acuerdo mutuo y forman la base fundamental del grupo social donde se desarrolla, a través de ella las mujeres enfermeras obtiene ciertos refuerzos del entorno inmediato que favorece a su adaptación en el medio donde se integra y a convivir con los demás de manera que exista un respeto mutuo.

Como propuesta de mejora, es necesario fortalecer estrategias con las diversas autoridades locales y regionales con la finalidad de incentivar en futuras enfermeras y agentes sanitarios y nutricionales, tratando de ejecutar actividades recreativas y zonas de esparcimiento, complementado con locales donde se pueda difundir talleres o sesiones sobre higiene adecuada, el uso correcto de la mascarilla, terapias para relajarse, una secuencia de ejercicios físicos con soporte emocional y seguridad con miras a la búsqueda de un equipo multidisciplinario.

TABLA 4

Del 100% (50) del personal de enfermería del del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019; sobre la relación de factores sociodemográficos asociados al estilo de vida;

Al relacionar los factores sociodemográficos asociados al estilo de vida; se observa que el 52% tienen estilo de vida saludable y tienen sexo femenino, el 40% tienen estilo de vida saludable y son mujeres enfermeras maduras, el 52% tienen estilo de vida saludable y tienen grado superior universitario, el 46% no tienen estilo de vida saludable y profesan la religión católica, el 36% tienen estilo de vida saludable y son casadas, el 52% tienen estilo de vida no saludable y tienen trabajo estable, el 52% tiene

estilo de vida saludable y tiene ingresos económicos mayores a 1100 nuevos soles y el 52% tiene estilo de vida saludable y tiene seguro SIS.

Al relacionar las variables de sexo y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=0,785$; $gl= 1$ $P= 7,8147279 > 0,05$) y la variable de edad y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=0,561$; $gl= 3$ $P= 1,814 > 0,05$). Existe estudios que difieren a esta investigación como Costilla A. et al, (12) quien concluye que el 52,2% son mujeres y el 45% son mujeres jóvenes. Sin embargo, conforme a los estudios, el sexo está vinculado al ejercicio que desarrollan las mujeres enfermeras dentro de la carrera de enfermería, donde representan la totalidad y mayoría, por la misma función de tolerancia, disponibilidad y el buen trato a los pacientes; y en tomando como aliado la madurez, que representa la experiencia, se consolida en un espacio bastante importante para la atención de los enfermos y su forma de llevar a cabo cada actividad relacionada a su buena salud y desempeño.

Al relacionar las variables de grado de instrucción y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=0,785$; $gl= 1$ $P= 7,8147279 > 0,05$). Existe estudios que difieren a esta investigación como Rodríguez et. al (12), quien concluye que el 62,2% tiene estudios superiores. El grado de instrucción, es el nivel que tiene una persona para alcanzar un nivel educativo. Los estudios demuestran que se encuentra una influencia de la educación con los estilos de vida, los cuales se encuentran sujetos a cambios que buscan modificar los estilos de vida. Las mujeres enfermeras al tener una educación superior, permite tener una posibilidad para superarse cada día más y más.

Al relacionar las variables de religión y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=2,17920228$; $gl= 2$ $P= 5,99146455 > 0,05$). Existe estudios similares a esta investigación, como Rodríguez et. al (12), quien concluye la variable de grado de religión y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ($X^2=0,951$; $gl= 1$ $P= 0,02 > 0,05$). La religión está en función a la doctrina, donde cada persona busca a Dios con cierta fe y creencia. La religión y el estilo de vida no tienen relación, porque la mujer crea la religión en busca de dicha y en aras de su propia dicha; con la creencia se busca una felicidad espiritual, dándose cuenta que la religión está basado en el amor personal desenfrenado. La mujer enfermera, confía en Dios para realizar sus tareas, siempre tiene como imagen que va ayudarla en el cumplimiento de sus funciones y la recuperación de los pacientes.

Al relacionar las variables de estado civil y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=2,90927022$; $gl= 4$ $P= 9,48772904 > 0,05$). Existe estudios similares a esta investigación, como Aldrete et. al , (15). En, quien concluye que la variable de estado civil y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ($X^2=9,49$; $gl= 4$ $P= 47,76 > 0,05$). El estado civil está ligado a la condición jurídica de la persona de estudio con respecto a su relación con otra persona de sexo opuesto. Básicamente, se considera la mujer casada, la cual tiene muchas responsabilidades, con relación a las personas solteras. Sin embargo, la disminución de la protección del matrimonio es solo parte de la explicación de por qué el matrimonio puede proteger la salud, porque la mujer casada busca consolidar su matrimonio de manera diaria.

Al relacionar las variables de ocupación y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=0,32051282$; $gl= 4$ $P= 9,48772904$

> 0,05). Existe estudios similares a esta investigación como Aldrete et. al (15), quien concluye que la variable de ocupación y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ($X^2=9,49$; $gl= 4$ $P= 47,76 > 0,05$). La ocupación, es el empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, considera sus labores, las tareas que configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa. Existe una totalidad que tiene trabajo estable y esto lo lleva a tener un estilo de vida por encima de las demás, porque sus ingresos contribuyen a que se vaya superando cada día.

Al relacionar las variables de ingreso económico y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2= 3,02483974$; $gl= 4$ $P= 9,48772904 > 0,05$). Existe estudios similares a esta investigación, como Rodríguez et.al (12), quien concluye que la variable de ingreso económico y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ($X^2=7,81$; $gl= 3$ $P= 20,87 > 0,05$). Los ingresos económicos con que cuenta la familia incluyen el sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia. Es este aspecto los ingresos son mayores a 1100 nuevos soles y esto ayuda a vivir con comodidad, lo cual es consecuencia de los trabajos estable, donde las profesionales buscan desempeñarse de la mejor manera e influye de manera positiva en su forma o estilo de vida.

Al relacionar las variables de tipo de seguro y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ($X^2= 0,2904$; $gl= 3$ $P= 7,8147279 > 0,05$). Existe estudios que es similar a esta investigación, como Aldrete et. al , (15) quien concluye que la variable de tipo de seguro y estilo de vida no tiene una relación

estadísticamente significativa ($X^2=0,951$; $gl= 1$ $P= 0,02 > 0,05$). El tipo de seguro está definido como los contratos que se realizan con el motivo de poder garantizar la atención de su salud, sean estos de orden privado o público. En su totalidad las mujeres enfermeras tienen empleo fijo, sus remuneraciones son amplias, lo cual indica que tiene vínculos con el sector del estado, y tienen un seguro de ESSALUD; lo cual les ayuda a poder asegurar a sus hijos e incluso esposos según sea el caso y gozar de ciertos beneficios que se les atribuye, como la lactancia en caso de parto, entre otros.

Si bien es cierto no hay relación entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida, el tener un trabajo estable, contar con un buen ingreso económico y contar con un seguro de salud como Essalud que se sabe que es completo y tiene diferentes programas preventivo promocionales, no es definitivo para que una enfermera tenga un excelente estilo de vida, ya que existe un porcentaje donde puede ser soltera pero tener carga familiar ya sea de sus padres, sus hijos o incluso hermanos, son jefes de familia y sostienen un hogar; o ser casada y su esposo no tener un buen ingreso económico que ayude a la economía familiar, muchas están en compra de una vivienda propia con lo cual disminuyen sus ingresos con los que pueden disponer para otras comodidades y actividades de recreación, esto la predispone a que trabaje sobre turnos extras para incrementar sus ingresos exponiendo su salud física y agotamiento emocional.

Conforme a lo discutido, es necesario tomar como propuesta de mejora para las mujeres enfermeras, la cual se enfoca en los aspectos laborales, hogar e hijos, por lo cual debe encontrar un ejercicio donde se pueda disfrutar y mantener su cuerpo en actividad; es necesario realizar difusiones para evitar hábitos que puedan empeorar su salud, lo cual permite evitar problemas pulmonares, lesiones, cáncer entre otros; en lo

relacionado a la alimentación es necesario incorporar programas de alimentación y cuidado de la salud, de manera específica en los futuros niños por lo que es importante incluir alimentos complementarios que ayuden a un buen desarrollo personal.

TABLA 5

Del 100% (50) del personal de enfermería del del Hospital III Essalud _ Chimbote, 2019; Al relacionar las acciones de prevención y promoción asociados al estilo de vida; se observa que el 36% tienen estilo de vida no saludable. Al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2=11,5384615$; $gl= 1$ $P= 3,84145882 > 0,05$). No existe estudios que sean similares o difieran con la investigación, para realizar el análisis comparativo para esta fase de la investigación. Esto es parecido a San Onofre N y Aquiles J, (13) quien en su investigación no encuentra una relación significativa porque las prevenciones y promoción de la salud con los estilos de vida suelen estar organizadas para una buena salud de la persona, pero que en este caso no se encontró la relación que hubiese marcado una situación diferente a lo esperado.

En este contexto, es necesario indicar que al no existir relación, entre la prevención y promoción; pero en este contexto la alimentación y la nutrición son fundamentales para la salud de la mujer adulta enfermera, pero que mucho descuida porque no consume lo adecuado y muchas veces provoca la obesidad; pero existe otros casos donde puede darse también la desnutrición, ya que se hace dieta por propia cuenta y donde al final puede provocar riesgos en su salud y en otros casos la automedicación que puede provocar riesgo también en la salud, por no ir a consultorio o utilizar la atención de emergencia, según sea el caso.

Por otro la higiene se enmarca en la higiene como el conjunto de hábitos que se encuentran relacionados con el cuidado personal, para la prevención de posibles enfermedades, que son causados por el inapropiado aseo y por efecto aparecerá enfermedades. La actividad física, es ni más ni menos que todas aquellas actividades que realizamos a lo largo del día en las cuales consumimos energía a través del movimiento corporal; está afectada a que las mujeres adultas jóvenes, no consideran realizar actividades físicas en campo, porque se prioriza el uso de los gimnasios con mayor frecuencia.

Por otro lado, en el aspecto de la salud sexual y reproductora la salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. El solo hecho de ser personas estudiadas y profesionales, hace que puedan tomar medidas preventivas, con el fin de evitar los embarazos no deseados utilizando los anticonceptivos de manera correcta. La prevención consiste en establecer medidas con el fin de evitar la aparición de la enfermedad, mediante el control de los factores causales y los predisponentes o condicionantes; y la prevención es una acción de carácter anticipatorio y orientada al ámbito de la salud, se interpreta como una concepción científica, que abarca elementos como: el hacer, el pensar, el organizar y el actuar para mitigar necesidades puntuales.

En lo relacionado a la salud bucal, que viene a ser el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión. Muchas mujeres tienen problemas con la

dentadura, debido a un cuidado inadecuado, considerando además una mala alimentación y nutrición.

Por otro lado, en la salud mental y cultura de paz; con respecto a la salud mental, esta se define como la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente; es un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas cognitivas, afectivas o sociales, involucra el logro de metas individuales y colectivas, en armonía con la justicia y el bien común. Es importante porque utilizan formas adecuadas para mantener una buena salud, evitando cargas emocionales que afecten el buen desarrollo como persona.

La promoción representa una estrategia prometedora para enfrentar los múltiples problemas de salud que afectan a las poblaciones humanas y sus alrededores, a partir de una concepción amplia del proceso de salud – enfermedad y sus determinantes, proponiendo articulación del conocimiento técnico y popular, con la movilización de recursos institucionales y comunitarios, públicos y privadas, para su confrontación y resolución. En última fase se encuentra la seguridad vial, la cual se determina por factores externos en relación con las señales de tránsito en relación con los conductores, peatones e infraestructura.

En relación con las propuestas de solución, se deben orientar a reunir esfuerzos con las autoridades que se enfocan en los aprendizajes y el conocimiento en salud bucal, como parte fundamental que contribuye a una salud sana en lo bucal; asimismo, sobre las habilidades de vida que favorecen la interacción social debe promoverse actividades como charlas de orientación y para la fase de seguridad fomentar un

programa de capacitación sobre cuidados en la vía pública dirigida a la población y conductores en general.

VI. CONCLUSIONES

Después de haber analizado los resultados correspondientes a cada uno de los objetivos específicos, se llegó a las siguientes conclusiones:

- En los factores sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital III ESSALUD Chimbote, la totalidad es de sexo femenino, tienen grado de instrucción superior, tienen trabajo estable, perciben más de S/.1100 y tienen seguro ESSALUD. Más de la mitad son enfermeras adultas maduras y son casadas. Menos de la mitad profesan la religión católica.
- La mitad tiene acciones de prevención y promoción adecuadas y acciones de prevención y promoción inadecuadas.
- Más de la mitad tienen estilo de vida saludable y menos de la mitad estilos de vida no saludable.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos: grado de instrucción, tipo de seguro y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- De acuerdo con las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:
- Dar a conocer al Personal de enfermería del hospital ESSALUD, los resultados obtenidos en el trabajo de investigación para promover estrategias que contribuyen a prevenir las enfermedades y mejorar los estilos de vida.
- Que el presente estudio de investigación sirva de estímulo y de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones similares, donde se pueda tener información y visualizar mejor la magnitud del problema.
- A la Universidad difundir investigación para incentivar en los estudiantes de Enfermería la planificación y desarrollo de programas de intervención en las distintas poblaciones de la región y encontrar alternativas de solución a la problemática de la promoción estilos de vida saludable en el personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para para la promoción de la salud. [Internet]. 2019 [acceso 16 de octubre 2019]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/44469>
2. Organización Mundial de la Salud. X Conferencia Mundial de la OMS sobre Promoción de la Salud para el Bienestar, la Equidad y el Desarrollo Sostenible. Red española de ciudades saludables [Internet]España, 2021[Citado el 19 de abril]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies>
3. OMS por mayor acceso a la salud en Conferencia de Promoción Sanitaria. PC Noticias. [Internet]Ginebra, 2021[Citado el 19 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/2021/12/13/oms-por-mayor-acceso-a-la-salud-en-conferencia-de-promocion-sanitaria>.
4. Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la Salud. informes técnicos. OPS. OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-tecnicos>
5. Hernández, A. Estrategias para hacer campañas de salud. Salud diario- el medio para médicos. [Internet] 2021 [Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.saludiarario.com/estrategias-para-hacer-campanas-de-salud/>
6. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú Resolución N° 366 GG [Internet]. Perú: MINSA; 2017. [acceso 22 octubre2019]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe>

7. Dirección regional de salud de Áncash. Informe del año 2017 [Internet]. Áncash: DIRESA 2017. [acceso 24 octubre 2019] Disponible en: <https://www.diresancash.gob.pe>
8. Dirección regional de salud de Ancash. Informe del año 2021.[internet]. 2021.[citado el 22 junio 2022]. Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
9. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina Estadística Puesto de Salud Magdalena Nueva. Chimbote: 2021. [internet] 2021. [citado 23 de junio 2022]. Disponible en: <http://www.rspnorte.gob.pe/>
10. Cedeño M. Rol del Profesional de Enfermería como Ecuador Sanitario. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud y Vida 4 (7):118. 2020. https://www.researchgate.net/publication/340118267_Rol_del_profesional_de_enfermeria_en_la_educacion_para_el_autocuidado_en_pacientes_con_diabetes_tipo_II
11. Calle E., Naula M. Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos, Cuenca Ecuador 2016. Universidad de Cuenca, Ecuador. 2017. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
12. Costilla T, Chamorro E, Herrera MD. Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México, México. Rev. Enferm. IMSS. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80657>

13. San Onofre N, Quiles J, Trescastro E. [internet] Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunidad Valenciana (España) [consultado el 21 mayo del 2021]. Valencia, España. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337
14. Echeverría K., Romero H., et al. Estilos de vida del profesional enfermero y su relación en la calidad de atención, Ecuador 2020 [Artículo electrónico]. Revista salud y bienestar colectivo. Universidad estatal de Milagro (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/72>
15. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos de caserío de Mashuan-San Nicolas, Huaraz 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú, 2020. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
16. Sánchez H. Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de várices en miembros inferiores en el personal de enfermería del Hospital Marino Molina SCIPA, Comas 2018. Universidad César Vallejo, Perú. 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28013>
17. Veramendi, N. Soto, J. y Barrionuevo, L. Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. Perú. 2019. (Citado el 10 de marzo de 2022). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8190046>

18. Rosales P. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcará - Provincia de Carhuaz, 2019. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote,2022 [Citado el 05 de abril de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25735>
19. Vílchez, M. Zavaleta, E. Bazalar, J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-997866>
20. Contreras I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. 2021. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19960>
21. Huerta N. et al. Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2018. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2841>
22. Solar E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona 1, Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2022. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27005/PREVEN_CION_PROMOCION_SOLAR_ANGULO_ERICK.pdf?sequence=1
23. Nuñuvero M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven del

- pueblo joven la victoria sector 2, Chimbote, 2019. Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote. Perú, 2022.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27022/PREVENCIÓN_PROMOCIÓN_NUNUVERO_CORDOVA_MEDALIT.pdf?sequence=3
24. Solorzano, M. Los determinantes biosocioeconomicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de la mujer adulta del asentamiento humano Villa del Salvador Nuevo Chimbote, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2022.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22891/DETERMINANTES_PERSONA%20ADULTA_SALUD_SOTOMAYOR_RURUSH_MERLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Promoción de la salud y factores que influyen en los estilos de vida Saludable de los docentes del colegio integrado Juan Atalaya, teorista Nola Pender del 2018-a
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4069/1/PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20Y%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20DE%20LOS%20DOCENTES%20DE.pdf>
26. Solano A. La promoción de la salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Costa Rica. [Acceso a internet]. Disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
27. Vilca G. Autocuidado y estilos de vida de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. [internet]. 2020. UPCH. Perú. [Citado el 18 de junio del 2022].
Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9551>

28. Universidad de La Sabana. La actividad física y la salud mental [internet] 2022. Colombia. [citado mayo 2022]. Disponible en: <https://www.unisabana.edu.co/portaldenoticias/al-dia/la-actividad-fisica-y-la-salud-mental/>
29. OMS. La atención primaria de la salud. Más necesaria que nunca. Ginebra. [internet]. [Citado el 15 de junio del 2021]. Disponible: <https://intercambio.pe/atencion-primaria-salud-necesarias/>
30. Hernández, R. Fernández, C. Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). México: McGraw-Hill; 2017. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. Avalos M. Factores sociodemográficos y prácticas de estilos de vida saludables de enfermeras hospital Víctor Lazarte Echegaray. [internet]. Perú [Citado el 18 de junio del 2022]. 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11727/2E568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Sierra, M. y Farfán, G. Convivencia, estilos de vida y prácticas de consumo de la población desplazada en Bogotá: un acercamiento cualitativo. <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/26266/1/Perspectivas%20y%20contextos-capitulo%203.pdf>
33. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética. <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

34. OMS. Centro de recursos de promoción y Educación para la salud. 2018.
https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/educ_para_la_salud.pdf
35. Carrera, K. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del AA. HH. Tres Estrellas Sector B – Chimbote, 2018 (Tesis de licenciatura). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22034>
36. Zapata, R. Gutiérrez, M. Salud sexual y reproductiva. 2016.
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Zapata,](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Zapata)
37. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932.
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
38. OMS. Centro de recursos de promoción y Educación para la salud. 2018.
https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/educ_para_la_salud.pdf
39. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Estela, Alvarenga. El Salvador. [Acceso a internet].
https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/filesstore/SLV%202017%20plan_estrategico_ENT.pdf
40. Urbina N. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano José Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016. Universidad Católica

los Ángeles de Chimbote. Piura. 2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13547>

41. Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz

Querecotillo –Sullana, 2018. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Piura.

2019. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11629>

42. Pérez M, Orlandoni G, Ramoni J, Valbuena M. Percepción de la calidad en la

prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas. Scielo. 2018; 44 (2).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-

[34662018000200325&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662018000200325&lng=es&nrm=iso)

ANEXO 1

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. Cuál es su edad?

- a) 12-15 años b) 15-17 años

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior

4. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico (a) (b) Evangélico c) Otras

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante
e) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de S/400 b) De S/401 a S/650
c) De S/651 a S/850 d) De S/851 a S/1100
e) Mayor de S/1100

8. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?

- a) Essalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro

ANEXO 2

ENCUESTA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

Nº	Comportamientos del usuario	CALIFICACIÓN			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	EJES TEMÁTICOS				
	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN				
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				

HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				

37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FÍSICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				

58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				

ANEXO 3

ENCUESTA DE ESTILOS DE VIDA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores				
F1. Responsabilidad hacia la salud,				
F2. Actividad física,				
F3. Nutrición,				
F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales				
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.				
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días				
10.-Creo que mi vida tiene un propósito				

11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras				
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				
14.-Miro adelante hacia al futuro.				
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.				
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)				
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29.-Tomo desayuno				

30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (Lorenzo-Seva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se

deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método Promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD _ CHIMBOTE, 2019

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

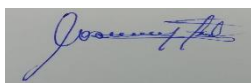
.....

FIRMA

ANEXO N° 05: COMPROMISO ÉTICO

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del personal de enfermería del hospital III Essalud _ Chimbote, 2019; declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



SANTOS MARQUINA, ROSMERY YESENIA

40065408

ANEXO N° 6: PERMISO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN



ANEXO 1

SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Chimbote, Agosto del 2022

DR. JUAN MANUEL AGUILAR VELARDE

Gerente de la Red Asistencial Ancash

Presente. –

Asunto: **Solicitud de evaluación y aprobación de protocolo de investigación**



De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a su vez solicitarle la evaluación y aprobación del Protocolo de investigación denominado "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD_CHIMBOTE, 2019", por parte del Comité de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación; así como la autorización respectiva de la Gerencia/Dirección.

Se trata de un estudio tipo (observacional/ensayo clínico), cuyo investigador principal pertenece a la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. El proyecto se llevará a cabo en Centro de investigación, al personal de enfermería del Hospital III Chimbote de la Red Asistencial Ancash.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


Rosmary Yesenia Santos Marquina
DNI: 40065408