

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

23 SEP 2014

**ESTILOS DE VIDA Y EXPOSICIÓN A FACTORES LABORALES DE
RIESGO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SERVICIOS
HOSPITALARIOS, HOSPITAL DE APOYO II GUSTAVO LANATTA
LUJAN, BAGUA - 2013.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Br. Enf. LUZ AURORA VALLE DÍAZ

ASESORA

MS. MARÍA DEL PILAR RODRÍGUEZ QUEZADA

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2014

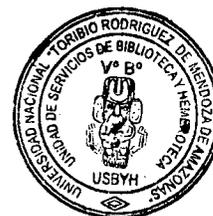


UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



23 SEP 2014

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA Y EXPOSICIÓN A FACTORES LABORALES DE
RIESGO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SERVICIOS
HOSPITALARIOS, HOSPITAL DE APOYO II GUSTAVO LANATTA
LUJAN, BAGUA-2013.**

TESIS PARA OBTAR EL TÍTULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. Enf. LUZ AURORA VALLE DÍAZ

ASESORA : MS. MARÍA DEL PILAR RODRÍGUEZ
QUEZADA

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2014

DEDICATORIA

A Dios, porque sin su guía no tendría la luz para elegir el camino correcto.

A mis padres Lorenza y Maximino por su gran amor, sacrificio y apoyo constante y me inculcan valores para ser quien soy.

A mis hermanas(os) por su apoyo constante e incondicional en mi formación profesional y alentarme en las diferentes actividades de mi vida.

A mis sobrinas Camila Daniela y Dayana Guianella por llenar de alegría y felicidad mi vida.

A mi cuñado José Irala, por su apoyo incondicional, permanentes consejos y motivación para el logro de mis metas.

AGRADECIMIENTO

A aquel ser infinito Omnipotente, “Dios” por haberme dado la vida, iluminar mi camino, y la fortaleza de seguir adelante por el camino de la vida, ayudarme al logro de los objetivos planteados.

Un agradecimiento especial a las enfermeras que laboran en el Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua que participaron en este trabajo de investigación, que sin su apoyo y colaboración no hubiera sido posible la realización de este trabajo de investigación.

Un agradecimiento especial a los profesionales que participaron en la validación del instrumento de investigación: Lic. Enf. Evelia Altamirano Mego, Lic. Enf. Sory M. Aguilar Tafur, Lic. Enf. Maritza Abanto Abanto, Lic. Enf. Gerson Cesar Puscán Quistan, Lic. Enf. Liris Begoña Carrión Hidalgo.

Un agradecimiento especial a la Ms. María del Pilar Rodríguez, por su apoyo continuo y sus enseñanzas impartidas en la realización del presente trabajo de investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Ph. D. Dr. Hab. Vicente Marino Castañeda Chávez

Rector

Dr. Roberto José Nervi Chacón

Vicerrector Académico (e)

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Vicerrector Administrativo (e)

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

Decana (e) de la Facultad de Enfermería

VISTO BUENO DE LA ASESORA

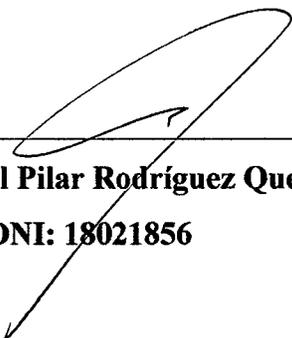
Yo María del Pilar Rodríguez Quezada, identificado con DNI N° 18021856 con domicilio legal en ciudad universitaria-Higos Urco S/N, Maestra en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria, actual docente asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DOY VISTO BUENO, al informe de tesis titulado **“ESTILOS DE VIDA Y EXPOSICIÓN A FACTORES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, HOSPITAL DE APOYO II GUSTAVO LANATTA LUJAN, BAGUA- 2013”**, de la tesista en enfermería Luz Aurora Valle Díaz.

Por lo tanto

Firmo la presente para mayor constancia.

Chachapoyas 29 de Abril de 2014



Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

DNI: 18021856

JURADO EVALUADOR

(Resolución Decanatural N°054-2013-UNTRM-VRAC/F.E.)



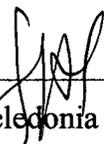
Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.

PRESIDENTA



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo.

SECRETARIA



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez.

VOCAL

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-------------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Autoridades universitarias | v |
| Visto bueno de la asesora | vi |
| Jurado evaluador | vii |
| Índice | viii |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de gráfico | x |
| Índice de anexos | xi |
| Resumen | xii |
| Abstract | xiii |
| I. INTRODUCCIÓN | 14 |
| II. MARCO TEÓRICO | 19 |
| III. MATERIAL Y MÉTODOS | 32 |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación | 32 |
| 3.2. Universo población, muestra | 32 |
| 3.3. Método técnica e instrumento de recolección de datos | 32 |
| 3.4. Análisis y presentación de los datos | 34 |
| IV. RESULTADOS | 35 |
| V. DISCUSIÓN | 43 |
| VI. CONCLUSIONES | 50 |
| VII. RECOMENDACIONES | 51 |
| VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA | 52 |
| ANEXOS | 56 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 01: Estilos de vida del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 35 |
| Tabla 02: Exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 37 |
| Tabla 03: Estilos de vida según sus dimensiones del profesional de enfermería que labora en de servicios hospitalarios; Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 39 |
| Tabla 04: Factores laborales de riesgo según sus dimensiones a los está expuesto el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 41 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Gráfico 01: Estilos de vida del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 36 |
| Gráfico 02: Exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 38 |
| Gráfico 03: Estilos de vida según sus dimensiones del profesional de enfermería que labora en de servicios hospitalarios; Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 40 |
| Gráfico 04: Factores laborales de riesgo según sus dimensiones a los está expuesto el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 42 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| ANEXO 01: Validación de instrumentos | 57 |
| ANEXO 02: Confiabilidad de instrumentos | 61 |
| ANEXO 03: Formulario de cuestionario factores laborales de riesgo | 69 |
| ANEXO 04: Formulario de cuestionario Perfil de Estilos de vida | 72 |
| ANEXO 05: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo biológico por el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 | 75 |
| ANEXO 06: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo ergonómico por el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013. | 76 |
| ANEXO 07: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo psicosocial por el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 | 77 |
| ANEXO 08: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo físico por el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 | 78 |

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los estilos de vida y la exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013; el diseño de investigación fue descriptivo, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, el universo muestral fue de 20 enfermeros. El método de recolección de datos fue la encuesta, la técnica: el cuestionario y los instrumentos: el “Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)” de Nola Pender (1996) para la variable “Estilos de vida”, el cual fue modificado por la investigadora en base a la teoría de Maya y validado por juicio de expertos ($VC=8.88178 > VT=1.64$), así mismo la confiabilidad se calculó por alfa de Crombach (0.821 =fuerte confiabilidad), para la variable “Exposición a factores laborales de riesgo” se utilizó el Formulario de Cuestionario Factores laborales de riesgo, validado por juicio de expertos ($VC=8.88178 > VT=1.64$) y la confiabilidad calculada por alfa de Crombach (0.828 =fuerte confiabilidad). Los resultados evidencian que del 100% (20) de los profesionales encuestados, respecto a los estilos de vida, el 65% (13) presentan estilo de vida no saludable y solamente, el 35% (7) estilo de vida saludable; en cuanto a los factores laborales de riesgo el 55% (11) se encuentran medianamente expuestos y el 45% (9) altamente expuestos. Se concluye que la mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan de Bagua presentan estilos de vida no saludables y se encuentran medianamente expuestos a los factores laborales de riesgo.

Palabras claves: Factores laborales de riesgo, estilos de vida, profesional enfermería.

ABSTRACT

The following research project aimed to: determine the life styles and the facing to risk labour factor of the nursing professional on the hospital services from Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan Hospital, Bagua – 2013; the research design was descriptive, transversal, with quantitative approach, the sample universe was 20 nurses. The collection data method was the survey, the technique: the questionnaire and the instruments: Nola Pender's "The Life Style Profile (PEPA-I) (1996)" to the "life stile" variables, which was modified by the researcher on base to the Maya theory, and validate by experts judge ($VC= 8.88178 > VT=1.64$), at the same time the reliability was calculated by crombach's alphas ($0,821 =$ strong reliability); to the, the variable case "labor factors on risk exposition" the Labor factors on Risk Questioner Formulary was used, this was validity by experts judge ($VC=8.88178 > VT=1.64$) and the reliability calculated by crombach's alpha ($0.828=$ strong reliability). The results prove that 100% (20) of the surveyed professional; with respect to the life style; 65% (13) present a life style no healthy and only 35% (7) a life style healthy, on the labor factors on risk 55% (11) they find medium expose and 45% (9) highly expose. Concluding that the majority of nursing professional from the Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan Hospital, Bagua present a life style no healthy and find medium expose to the labor factors on risk.

Key words: Labor factors on risk, life styles, nursing professional.

I. INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa **aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias**, siendo este un pilar importante para cubrir las necesidades de atención que se brindan en el hospital en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, **representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas**, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo (Franco, 2007).

Las condiciones de salud y de trabajo del personal de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo, situación que se ha visto reflejada en la disminución de la demanda del ingreso a la carrera y a la deserción de la profesión. Esta situación ha causado gran alarma en organismos internacionales como la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), los cuales consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de salud (Cervallo, 2003).

En los países desarrollados existe la paradoja de que la mayoría de las enfermedades son producidas por los estilos de vida de su población, y sin embargo los recursos sanitarios se desvían hacia el propio sistema sanitario para intentar curar estas enfermedades, en lugar de destinar más recursos económicos en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades (Rothgiesser, 2009).

Los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es, un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la detección y tratamiento de las derivaciones de la salud (Vargas, 2010).

En Venezuela pocos estudios se han realizado sobre los factores laborales, condiciones de trabajo y los problemas de salud laboral del personal de enfermería. Existen varias razones que pudieran explicar esta situación. La primera de ellas es, el

hecho mismo de que la salud ocupacional, disciplina que se encarga del estudio de la relación salud- trabajo es un área disciplinaria de reciente desarrollo y enfoca su labor a otros grupos laborales de riesgo dejando de lado a los profesionales de la salud (Acevedo, 1995).

Con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores laborales de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral (DIGESA, 2005).

Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna. Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida del profesional de enfermería, ocasionan perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, específicos del personal de enfermería (Romero. 2009).

Según la Asociación Latinoamericana de escuelas y facultades de enfermería “La amplia gama de funciones que debe cumplir el profesional de enfermería: distribución de trabajo al personal; disposición del personal en los distintos días, turnos y servicios; consecución de ropas, materiales, medicamentos y aparatos; puesta al día de información y ficheros; atención a las demandas de los familiares de los pacientes; coordinación de los servicios de diagnóstico y tratamiento; atención de los pacientes, etc. diluye el perfil de su rol y la dispersa en un sinnúmero de tareas que se apartan del objetivo mismo de la enfermería”, lo que también le conlleva a alterar sus estilos de vida saludable y exponerse a diversos factores laborales de riesgo (García, 2011).

La práctica de los estilos de vida saludables requiere en gran medida un cambio de actitud frente a los nuevos retos de la vida moderna. Es más allá de hábitos, costumbres, creencias y patrones de crianza, puesto que el contexto socio-laboral u

ocupacional donde se desenvuelva la persona la cual, recibe la influencia de su medio inmediato; si bien es cierto que la mayor parte de su tiempo lo dedican a su desempeño laboral, no se le puede desligar de su contexto familiar y social, ni de sus expectativas de desempeño personal y profesional. Por ende, sus comportamientos, costumbres y prácticas, se derivan de su individualidad y de la condición natural de ser social (Bibeaw, 2010).

En el Perú los estilos de vida de las poblaciones adultas en el ámbito laboral ejercen una influencia directa en el proceso salud enfermedad de las mismas, en tal sentido en un estudio realizado por Grimaldo (2012) en la ciudad de Lima, manifiesta que en relación a la práctica de actividad deportiva, en la muestra total de profesionales de la salud se observa que el mayor porcentaje de profesionales se ubicó en un nivel de estilo de vida saludable; sin embargo, al considerar la suma de los porcentajes de las categorías “poco saludable” (por exceso o por defecto), “tendencia al riesgo” y “poco saludable”, se observa que los grupos que se encuentran en una mayor situación de riesgo son los de las mujeres los que tienen menores ingresos económicos, los que tienen hasta 30 años y los profesionales no médicos (Lapotegui, 2012).

Los entornos de la práctica de enfermería tienen a menudo peligros biológicos, químicos, físicos y psicológicos. Estos factores ponen al personal en riesgo de desgaste profesional, estrés, enfermedades laborales, exposición a patógenos de transmisión sanguínea y desórdenes músculos esqueléticos. En el Perú existe un subregistro considerable de accidentes laborales, sin embargo a diario se puede observar en los medios de comunicación el reporte constante de accidentes laborales. Siendo el sector salud uno de los que reportan accidentes laborales (Quispe, 2009).

El personal de Enfermería desempeña su actividad laboral en ambientes de instituciones de atención preventiva y curativa, donde las condiciones de trabajos en los hospitales son precarias y trascienden en un malestar de enfermería que representa la dificultad de soportar una carga de trabajo frecuentemente pesada. Aceptan trabajos adicionales debido a la situación económica y familiar, la cual ocasiona que el personal invierta menos tiempo para descanso, recreación, salud, familia, entre otros, esto genera niveles de estrés, que pueden generar alteraciones biológicas, psicológicas y sociales que estructuran el estilo de vida de un individuo (García, 2011).

La práctica inadecuada de estilo de vida y la exposición a los factores laborales de riesgo en los profesionales de enfermería, son situaciones que han llevado a la aparición de enfermedades físicas, emocionales y de tipo social, con repercusiones en lo laboral, manifestándose en bajo rendimiento en el desempeño laboral y los escasos de personal (Bibeaw, 2010).

En la región Amazonas no se han encontrado estadísticas globales sobre los estilos de vida y exposición a factores de riesgo laboral, solamente se han reportado algunas investigaciones y tesis sobre estilos de vida saludable de los estudiantes de enfermería y de otras facultades en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, donde se concluye que existen un porcentaje considerable de estudiantes con inadecuados estilos de vida.

Así mismo a nivel local, se observó en el Hospital de Apoyo II “Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, que los ambientes de hospitalización no se encuentran distribuidos por cada servicio, parte de los ambientes se encuentran en reconstrucción siendo esto una limitación para realizar las labores con comodidad y seguridad. Por otro lado, solo cuentan con 20 enfermeras responsables del dichos servicios, donde el profesional de enfermería realiza jornadas de 48 horas a más ininterrumpidas, tener 2 ó 3 trabajos, turnos nocturnos, trabajos en fin de semana; practican poco deporte, no come a la hora adecuada, no duerme horas regulares, etc. y especialmente descuidar su vida privada, ocasionando desbalance en sus estilos de vida.

Durante las prácticas pre-profesionales se observó que los profesionales de enfermería del mencionada nosocomio, están expuestos a una serie de riesgos, tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alérgica.

Los datos obtenidos en la investigación permitirá tener una línea base de estilos de vida y la exposición a factores laborales del profesional de enfermería, a fin de formular estrategias viables y/o incorporar programas encaminados a la modificación de los estilos de vida con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los profesionales de enfermería y ser modelos de bienestar ante la sociedad, de

esta manera contribuyendo a que su desempeño sea integral y eficiente, traducido en un cuidado de calidad y con calidez al usuario externo hospitalizado.

Surgió, entonces, la siguiente interrogante de investigación ¿Cuáles son los estilos de vida y los factores laborales de riesgo a los que está expuesto el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II “Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013?

Para ello se planteó como objetivo general: determinar los estilos de vida y la exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 y como **objetivos específicos: identificar los estilos de vida según sus dimensiones: biológica, social y psicológica en el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 e identificar los factores laborales de riesgo según sus dimensiones: biológicas, ergonómicas y psicosocial, a los que está expuesto el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.**

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Base Teórica.

1. Estilos de Vida.

El estilo de vida es un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo (OPS, 1988).

El estilo de vida es un patrón que cumple con dos funciones: caracterizar al individuo y dirigir su conducta (Arellano, 2009):

a) Patrón que caracteriza al individuo

El estilo de vida sería aquel patrón más o menos consistente de comportamiento que caracteriza al individuo en forma de ser y expresarse. En cierta forma se asemeja mucho al concepto de personalidad, pues nos permite reconocer al individuo a través de conductas muy distintas. El estilo de vida posibilita encontrar la unidad dentro de la diversidad proporcionando unidad y coherencia en el comportamiento de un sujeto o un grupo de sujetos. Sin embargo el concepto de estilos de vida es más amplio que el de personalidad ya que engloba no solo elementos psicológicos sino también comportamientos y características externas los cuales son determinadas y a su vez determinan la manera de ser y actuar futura del individuo.

b) Patrón que dirige la conducta

El estilo de vida no solo caracteriza u organiza al individuo, también lo dirige. Este carácter instrumental fue subrayada por el psiquiatra vienes Alfred Adler quien acuñó el término desde un punto de vista centrado en el plan de vida del individuo para el los estilos de vida hacen referencia a la meta que una persona se fija y a los medios que se vale para alcanzarlos.

El concepto de estilos de vida como patrón que dirige el comportamiento se corresponde con una perspectiva más dinámica de la conducta humana. El

estilo de vida integraría en su interior diferentes valores creencias, rasgos de la personalidad, afectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo proporcionándole dirección y enfoque. En este sentido el estilo de vida estaría sumamente relacionado con el estudio de valores de los individuos.

A. Tipos de estilos de vida

a) Estilos de vida saludable

Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (Arellano, 2009).

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

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludable son:

- ✓ Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción, lo cual ayudará a entablar metas en el actuar de la vida.
- ✓ Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la entidad, lo cual permitirá no caer en la depresión.
- ✓ Brindar afecto y mantener la integración social y familiar, pudiendo así tener y brindar un ambiente armonioso en el ámbito familiar y social.
- ✓ Capacidad de autocuidado, lo cual permite sentirse útiles con uno mismo y con la sociedad en sí.
- ✓ Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo, y el disfrutar de un descanso

después de haber cumplido las metas del día hará sentir una satisfacción más gratificante.

- ✓ **Comunicación y participación a nivel familiar y social**, el relacionarse con los seres queridos más cercanos, la familia y con las personas de su entorno desarrolla la parte humana social despejando la soledad.
- ✓ **Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros**, lo cual ayudará, a la relajación y así también a relacionarse socialmente al mismo tiempo que se aprende cosas nuevas.

b) Estilos de vida no saludables.

Son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su **calidad de vida y/o estilo de vida**.

Son los estilos de vida los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Entre estos tenemos (Arellano, 2009).

- ✓ Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.
- ✓ Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, **predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.**
- ✓ **Baja actividad física**, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.
- ✓ Consumo de alcohol y otras drogas que dañan la salud de la **persona.**
- ✓ Tener malas relaciones interpersonales, el conocer a personas que no ayudan a crecer en la vida estancarán el desarrollo personal.

B. Dimensiones del Estilo de Vida

El estilo de vida implica el desenvolvimiento de la persona en su dimensión biológica psicológica y social (Maya, 2010):

a) Dimensión biológica.

A través del cual la persona desenvuelve su vida en base a necesidades básicas como la alimentación, actividad física, descanso y sueño.

✓ Alimentación; es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada.

Los nutrientes son los distintos componentes de los alimentos, proteínas, hidratos de carbono, grasos, vitaminas, minerales y el agua, los cuales nos dan energía y soporte plástico necesario para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la vida.

En los estilos de vida, la alimentación equilibrada tiene un papel relevante. Es compleja y deriva de una serie de acciones que influyen desde la compra de los alimentos, su preparación y consumo. Estas acciones vienen determinadas por múltiples factores del propio individuo y de su entorno, los cuales se encuentran influenciados por su ambiente sociocultural. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que unos pocos factores de riesgo son responsables de gran carga de enfermedades en países con nivel alto de desarrollo, la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, bajo consumo de frutas y verduras; exceso de peso, la falta de actividad física y el tabaquismo; son responsables de un tercio de vidas perdidas o muertes por incapacidad, en países en desarrollo. Los países pobres han sufrido consecuencias en los estilos de vida no saludable y una dieta poco balanceada e ingesta de grasas saludables; al observar patología de enfermedades crónicas degenerativas por hipertensión, diabetes, accidentes cerebro vasculares, entre otras.

- ✓ Descanso y Sueño; El sueño es el periodo de descanso para el cuerpo y la mente, durante el cual la voluntad y la conciencia están inhibidas de forma parcial o total y las funciones corporales parcialmente suspendidas.

Es importante para el ser humano como necesidad fisiológica tener dentro de su estilo de vida, un periodo de descanso; es claro que una noche que se ha dormido las horas reglamentarias se traduce en un despertar con mente despejada y fresca. Durante el sueño se alcanza una reparación física y psíquica completa. Los trastornos de sueño abarcan a todos los ámbitos de la vida, tanto laboral, social y familiar, no solo para quienes la padecen, sino para quienes comparten su vida, si se asocia a estados de desequilibrio, por falta de sueño, falta de atención, reacciones agresivas; este puede llegar a tener un resultado adecuado, siempre y cuando se esté en la completa satisfacción de poder llevar adecuadamente nuestro ritmo de vida saludable.

- ✓ Actividad física; la práctica regular del ejercicio físico reduce el riesgo de mortalidad y morbilidad por diversas enfermedades crónicas y mejora el estado y bienestar general.

La práctica regular del deporte adquiere importancia para la salud pública como forma de compensar la progresiva sedentarización del trabajo que conlleva a que muchos trabajadores realicen poca actividad física. La actividad física aumentada puede darle una vida más larga y una mejoría en su salud. El ejercicio ayuda a prevenir las enfermedades del corazón, y muchos otros problemas. Además el ejercicio aumenta la fuerza, le da más energía y puede ayudar a reducir la ansiedad y tensión.

23 SEP 2014



b) Dimensión social.

Es el conjunto de relaciones sociales que se da en un hábitat. La vida humana está influenciada por relaciones sociales que pueden favorecer o entorpecer la calidad de vida de las personas en las distintas áreas de su desarrollo.

En esta dimensión también se encuentran las relaciones interpersonales constituyen pues un aspecto básico en nuestras vidas, funcionando no solo como un medio para alcanzar **determinados objetivos sino con un fin mismo.**

Por lo tanto, dichas relaciones interpersonales no son una tarea optativa o que pueda desarrollarse al azar, las buenas relaciones interpersonales son **parte importante en la salud mental del individuo.** La salud mental que el personal de enfermería posea contribuye en las relaciones que se establezcan entre el usuario, el proveedor y los miembros del equipo multidisciplinario que **laboran en los servicios (Monges, 1999).**

- ✓ **Tiempo Libre;** es aquel tiempo que está conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo; un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan necesidades personales; y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto.
- ✓ **Consumo de tabaco;** una de las principales causas prevenibles de muerte en el mundo. Se estima que en estos momentos en el mundo hay 1000 millones de fumadores. Fumar supone una de los **mayores factores de riesgo conocido que puede provocar diversas enfermedades graves, diversos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, obstétricas, crónicas, todas pueden causar la muerte o por lo menos días de trabajo perdido.**

El humo del tabaco en las instituciones laborales puede suponer la mayoría de las exposiciones de los fumadores pasivos, interacciones con otras sustancias y factores nocivos en el trabajo y puede agravar otras enfermedades. En algunos casos fumar es la puerta de entrada de determinantes tóxicos en el organismo humano. La mayoría de la población trabajadora fuma y se ha podido comprobar que fuman más los hombres que las mujeres.

- ✓ Consumo de alcohol; es un hábito, forma parte de los llamados estilos de vida, estando ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la mayoría de los países occidentales. Existen evidencias de relación causal entre el consumo excesivo del alcohol y accidentes laborales.

c) Dimensión psicológica.

- ✓ Manejo del estrés, el manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el individuo por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés.

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

- ✓ Responsabilidad en salud; la responsabilidad en salud implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud.
- ✓ Apoyo interpersonal; las relaciones interpersonales se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones preestablecidas, se mantiene por el placer de estar queriendo y sentirse querida, tener reconocimiento y dar reconocimiento, recibir y dar afecto.
- ✓ Autorrealización; el ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta

en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de la vida.

2. Exposición a factores laborales de riesgo.

Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Los factores laboral de riesgo, son condiciones de las cuales diversos estudios han **concluido que derivado de los términos: peligro, daño y el riesgo** que existan en el trabajo y al no ser removidos generarán como consecuencia, accidentes laborales y enfermedades profesionales. Estos deben ser resueltos por medio de medidas de **prevención y protección, por medio de diversas disciplinas, las que destacan la** higiene, la medicina del trabajo, la ergonomía y la psicología que actúan como un conjunto multidisciplinario, para así poder llegar al objetivo de mantener la salud para los trabajadores, además de leyes que permitan el cumplimiento de los **procedimientos de seguridad tanto para el trabajador como para la empresa** quien lo contrata (Cortés, 2007).

Existe la clasificación realizada por el Ministerio de Salud del Perú, donde considera como factores laborales de riesgo con el cual trabajo en el estudio (DIGESA, 2005):

a) Factores laborales de riesgos físicos

Representan un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar, entre los más importantes se citan: Ruido, vibración, temperatura, humedad, ventilación, presión, iluminación, radiaciones no ionizantes (infrarrojas, ultravioleta, baja frecuencia), radiaciones ionizantes, (rayos x, alfa, beta, gama).

b) Factores laborales de riesgos biológicos.

Son agentes vivos o inertes capaces de producir o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas que están laboralmente expuestas a estos agentes. Los mecanismos de transmisión de las infecciones ocupacionales en el personal de enfermería son **percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria.**

- ✓ Los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis y el tétanos, entre otros.
- ✓ Las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

c) Factores laborales de riesgos psicosociales

Se definen como fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son:

- ✓ **Inadecuada organización del trabajo:** la abolición de los departamentos de Enfermería, en algunas instituciones de salud, repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo.
- ✓ **Multiempleo y flexibilización laboral:** aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral.
- ✓ **Trabajo nocturno y por turnos:** que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral.
- ✓ **Sobrecarga laboral:** por la jornada de trabajo familiar adicional
- ✓ **Ausencia de estímulos y desarrollo profesional:** no existe un escalafón salarial, ni acceso a los niveles de superiores
- ✓ **Sentimientos de angustia y depresión:** por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad.

Para analizar los principales efectos en la salud de los factores de riesgo psicosocial los agruparemos en las siguientes categorías:

- ✓ **La fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales.**

- ✓ La fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicosomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción).
- ✓ El trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño - vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicosomáticas.
- ✓ Los estilos de mando y comunicación inadecuadas insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las actividades que desarrolla la empresa, rabia y agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

d) Factores laborales de riesgos ergonómicos.

Se refieren a las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas.

Estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral. Los principales factores de riesgo ergonómico asociados con el trabajo de enfermería son.

- ✓ Adopción de posturas inadecuadas.
- ✓ Trabajo prolongado de pie.
- ✓ Movilización y transporte de pacientes.
- ✓ Sobre esfuerzo físico.
- ✓ El esfuerzo se realiza en forma repetida.
- ✓ No se cumplen los tiempos de recuperación.

- ✓ No existe capacitación o entrenamiento para la manipulación y transporte de pacientes.
- ✓ Selección inadecuada de personal de acuerdo con los requerimientos específicos del trabajo.
- ✓ Grandes recorridos durante la jornada laboral.

3. Teórica y/o modelos.

✓ Modelo Concepto de Campo de Salud de Laframboise (1973)

El concepto de campo de salud sostiene que la salud está determinada por una variedad de factores que se pueden agrupar en cuatro divisiones primarias: **estilos de vida, medio ambiente, organización de la atención de salud y biología humana.** Es un modelo epidemiológico multicausa-multiefecto.

Buck (1986) dijo que de los cuatro componentes de concepto de campo de salud «el entorno es el más importante. (...) Si el entorno no es adecuado **tampoco lo serán la biología humana, los estilos de vida y la organización de la atención sanitaria.**» Entonces, se dio una controversia sobre cuál era la importancia relativa de los cuatro factores determinantes comprendidos en el **concepto de campo de salud.** Mientras Blum sostenía que lo genético y los estilos de vida eran los más influyentes, para Lalonde y Dever los cuatro eran de igual importancia (Dever, 1991:4-5). En la Carta de Ottawa, se asumió en la práctica que el más importante era el estilo de vida.

Diez años después de la publicación del Informe Lalonde, la posición de Buck ha ido ganando más adeptos con el paso del tiempo, y dado que el entorno no es directamente dependiente de cada individuo, la mirada pasó a **escudriñar espacios de mayor amplitud.**

✓ Modelo de los Determinantes de la salud de Marc Lalonde (1974).

El espacio de la salud individual ha sido el privilegiado por la denominada **epidemiología del comportamiento,** el cual es el enfoque subyacente a las intervenciones que enfatizan trabajar sobre los estilos de vida y que prosperó tras el Informe Lalonde.

Desde su perspectiva, la salud es un recurso para la vida diaria y el objetivo de la vida misma. Se entiende como un proceso dinámico, responsable,

participativo y equilibrado que tiene la finalidad de aproximarse a un estado ideal al que siempre nos podemos acercar un poco más. Se puede decir que la salud es algo más que una dimensión biológica y no sólo depende de tener o no tener una enfermedad. Hablar de salud es hacerlo de un equilibrio entre la dimensión biológica, psicológica y social de la persona, con o sin enfermedad.

El cuerpo busca continuamente alcanzar un nivel homeostático (equilibrio del ambiente interno). El estado homeostático provee el mantenimiento de una buena salud. Se comprende que salud no solo significa estar libre de toda enfermedad, sino que implica el bienestar espiritual y social. Es importante mencionar también que el ser humano está inmerso en un conjunto de ondas electromagnéticas que provienen del cosmo y apremiantes que determinan la salud y el comportamiento saludable. Se enfatiza en los estilos de vida correctos como uno de los principales factores que afectan a la salud. Esto implica que para poder alcanzar una salud óptima. La persona usted debe tomar un papel activo y responsable con referente a sus comportamientos y hábitos, los cuales son los que principalmente determinan el nivel de bienestar total.

Propuso un modelo explicativo de los determinantes de salud, que se usa en nuestros días, en el que se reconoce al estilo de vida, así como el ambiente incluyendo el social, en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud.

Según Lalonde los estilos de vida serian la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida más menos saludables (Lalonde, 1974).

✓ **Teoría del Entorno de Virginia Henderson.**

Hace mención sobre los estilos de vida dice que son variantes de una persona a otra pues dependen de la forma en que la persona satisface sus necesidades fundamentales. Considera necesidad fundamental como la “necesidad vital, es

decir, todo aquello que es esencial al ser humano para mantenerse vivo o asegurar su bienestar”.

Dentro de su modelo de cuidado de Enfermería plantea que: “El individuo es un todo completo, que presenta catorce necesidades fundamentales y que debe verse así, teniendo en cuenta las distintas interacciones entre ellas (Cisneros, 2009).

✓ **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria (Marriner, 2007).

Los metaparadigmas son:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

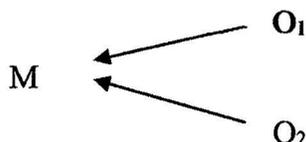
Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (Marriner, 2007).

III. MATERIAL Y MÉTODO.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

El tipo de investigación fue descriptiva, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, no experimental. El diseño de investigación que se utilizó fue de tipo descriptivo simple con dos casillas cuyo esquema es (Hernández, 2010):



Dónde:

M = Profesionales de enfermería que laboran en los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

O₁ = Estilos de vida

O₂ = Exposición a factores laborales de riesgo.

3.2. Universo Muestral:

Estuvo Constituido por todos los enfermeros que laboran en los servicios hospitalarios de Cirugía, Medicina, Neonatología, Pediatría y Gineco-Obtetricia del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013, haciendo un total de 20 enfermeras.

➤ Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) que aceptaron en forma voluntaria participar del estudio.

➤ Criterios de Exclusión:

- Enfermeras(os) que se encontraban suspendidos o de vacaciones.

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

a) **Método:** Se hizo uso del método de la encuesta (Canales, 1994).

b) **Técnica:** Para medir las variables en estudio se utilizó la técnica del cuestionario (Canales, 1994).

c) **Instrumento:** Para medir la variable 1 “estilos de vida” en estudio, se utilizó el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996) modificado por la investigadora en base a las dimensiones trabajada en la base teórica por Maya. Está integrado por 28 reactivos tipo Likert, divididos

en dimensión biológica (13 ítems), dimensión psicológica (8 ítems), dimensión social (7 ítems), con un patrón de respuesta con cuatro criterios:

- ✓ Nunca : 1pts.
- ✓ A veces : 2pts.
- ✓ Frecuentemente : 3pts.
- ✓ Siempre : 4pts.

El ítem 11, 22 y 23 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

- ✓ Nunca : 4pts.
- ✓ A veces : 3pts.
- ✓ Frecuentemente : 2pts.
- ✓ Siempre : 1pts.

El puntaje respectivo para la medición final de la variable es el siguiente:

El puntaje mínimo es de 28 y el máximo es de 112 puntos.

- ✓ No saludable : 28-70 pts.
- ✓ Saludable : 71- 112 pts.

Para medir la variable 2 “Exposición a factores laborales de riesgo”, se usó el **Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo (con Escala Likert)**, elaborado por la investigadora, el cual contiene 22 ítems divididos de acuerdo a sus dimensiones: biológico (7 ítems), ergonómico (6 ítems), psicosocial (4 ítems), físico (5 ítems), La Escala Likert tuvo los siguiente puntajes

- ✓ Muy frecuente : 3pts.
- ✓ Frecuente : 2pts.
- ✓ Poco frecuente : 1pts.

Los ítems 1,2 y 3 de la dimensión ergonómica; el ítem 1 y 2 de la dimensión física, el criterio de calificación el puntaje es el contrario.

- ✓ Muy frecuente : 1pts.
- ✓ Frecuente : 2pts.
- ✓ Poco frecuente : 3pts.

El puntaje respectivo para la medición final de la variable es el siguiente:

El puntaje máximo es de 66 y el mínimo de 22pts.

- ✓ Mínimamente expuestos : 22-36 pts.
- ✓ Medianamente expuestos : 37-51 pts.
- ✓ Altamente expuesto : 52-66 pts.

Validez y Confiabilidad

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos (5) obteniendo el valor de 8.88178 en ambos instrumentos, dado que supera lo establecido por la teoría (1.64) el cual indica que los instrumentos son adecuados (Ver anexo N° 01).

Confiabilidad de los instrumentos se realizó a través del Alfa de Crombach obteniendo el valor de 0.828 para el instrumento "Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo lo cual indica una fuerte confiabilidad; del mismo modo para el instrumento "Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996) modificado por la investigadora, en base a las dimensiones de Maya, se obtuvo (0.821 fuerte confiabilidad) (Ver anexo N° 02).

d) Procedimiento de recolección de datos:

- ✓ Se presentó una solicitud al director del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 con el propósito de solicitar autorización para el desarrollo del estudio.
- ✓ Se coordinó con el Jefe de Enfermeras del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013 al cual se le pidió su colaboración para la ejecución del proyecto y esto permitió tomar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión.
- ✓ Se aplicó el instrumento a la muestra seleccionada en los meses de octubre a diciembre del año 2013.
- ✓ Una vez concluida la aplicación de los instrumentos se procedió a la tabulación de datos de acuerdo a los objetivos establecidos en el proyecto de investigación.

3.4. Análisis de datos

Los datos fueron codificados y procesados a partir del formato del software estadístico SPSS versión 20 y del programa Excel, de los cuales se obtuvieron las distribuciones absolutas y porcentuales. Los resultados se mostraron en tablas y gráficos de barras estadísticos.

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Estilos de vida del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

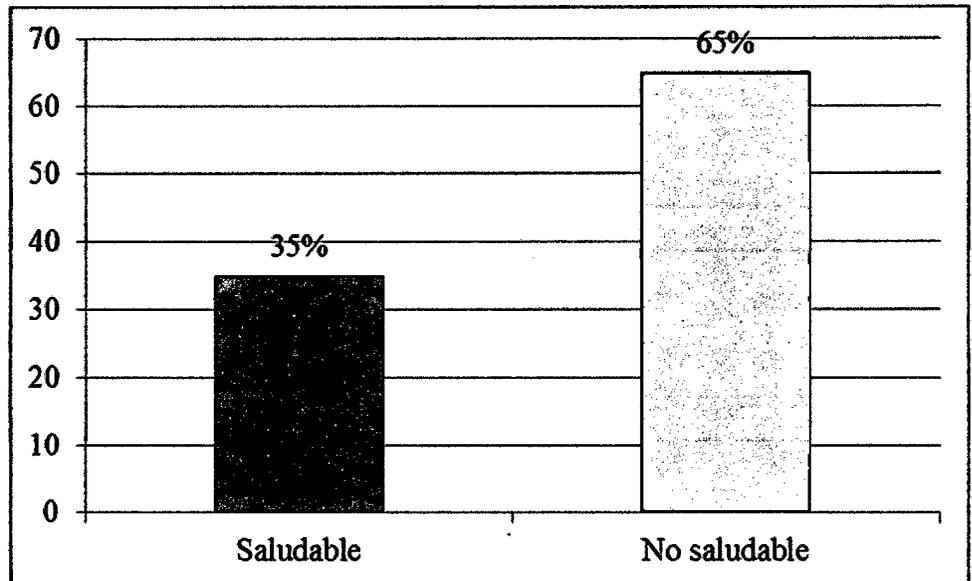
| Estilo de vida | fi | % |
|----------------|-----------|------------|
| Saludable | 7 | 35 |
| No saludable | 13 | 65 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de cuestionario estilo de vida Nola Pender modificado.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 01 se observa que del 100% (20) de las enfermeras encuestadas; respecto al estilo de vida el 65% (13) presentan estilo de vida no saludable y un 35% (7) presentan estilo de vida saludable.

**Gráfico 01: Estilos de vida del profesional de enfermería de servicios hospitalarios;
Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.**



Fuente: Tabla 01

Tabla 02: Exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

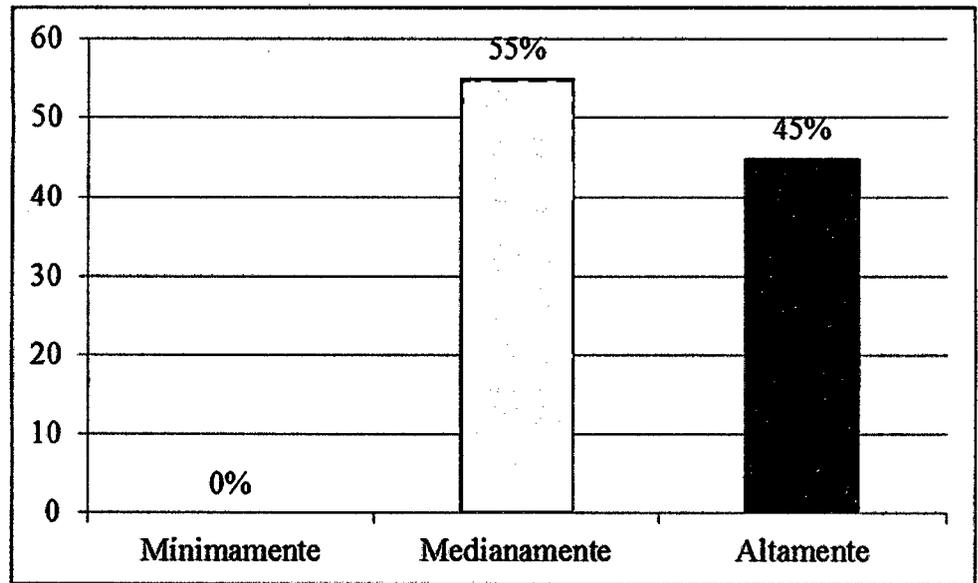
| Exposición a Factores laborales de riesgo | fi | % |
|--|-----------|------------|
| Mínimamente | 0 | 0 |
| Medianamente | 11 | 55 |
| Altamente | 9 | 45 |
| Total | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 02 se observa que del 100% (20) de las enfermeras encuestadas, el 55% (11) se encuentran expuestas a los factores laborales de riesgo medianamente mientras que el 45% (9) se encuentran altamente expuestas.

Gráfico 02: Exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.



Fuente: Tabla 02

Tabla 03: Estilos de vida según sus dimensiones del profesional de enfermería que labora en servicios hospitalarios; Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

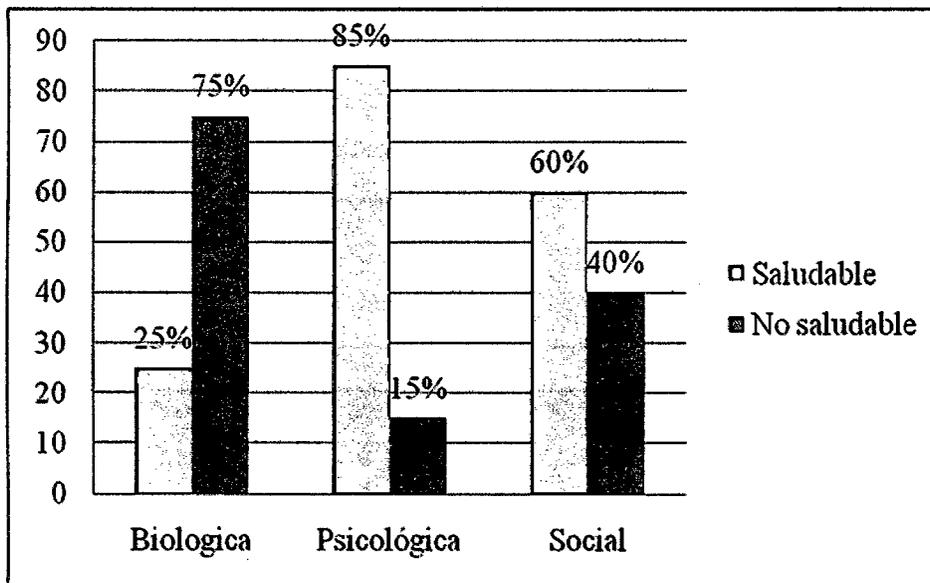
| Estilos de vida | Dimensiones | | | | | |
|-----------------|-------------|-----|-------------|-----|--------|-----|
| | Biológica | | Psicológica | | Social | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Saludable | 5 | 25 | 17 | 85 | 12 | 60 |
| No saludable | 15 | 75 | 3 | 15 | 8 | 40 |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de cuestionario estilo de vida Nola Pender modificado.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 03 se observa que del 100% (20) de las enfermeras; respecto a estilo de vida en cuanto a la dimensión biológica el 75% (15) presentan no saludable, sin embargo un 85% (17) de las enfermeras en la dimensión psicológica presentan estilo de vida saludable; y respecto a la dimensión social, un 60% (12) presentan estilo de vida saludable.

Gráfico 03: Estilos de vida según sus dimensiones que presentan el profesional de enfermería que labora en servicios hospitalarios; Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.



Fuente: Tabla 03

Tabla 04: Factores laborales de riesgo según sus dimensiones a los que está expuesto el profesional de enfermería de servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

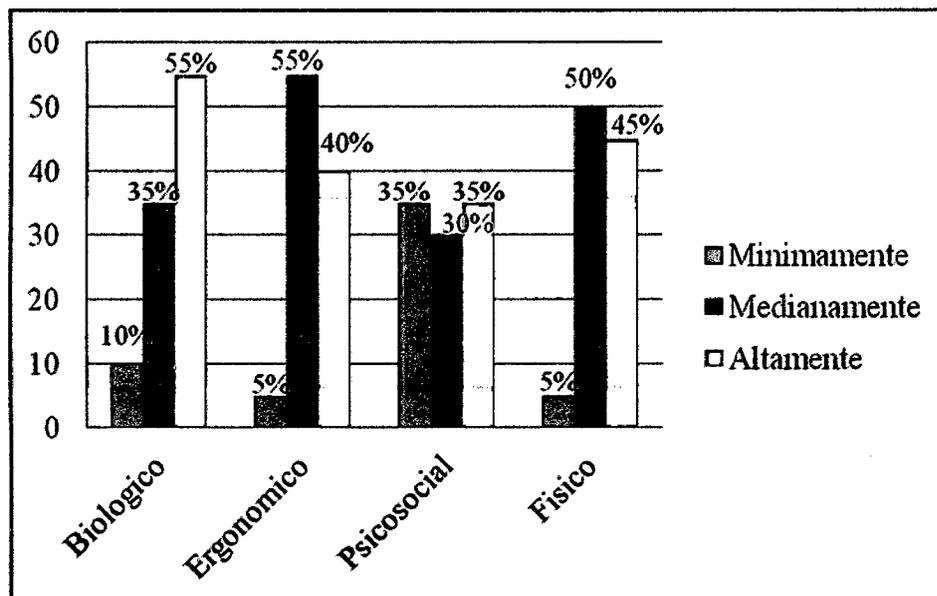
| Exposición | Factores laborales de riesgo | | | | | | | |
|--------------|------------------------------|------------|------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|
| | Biológico | | Ergonómico | | Psicosocial | | Físico | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Mínimamente | 2 | 10 | 1 | 5 | 7 | 35 | 1 | 5 |
| Medianamente | 7 | 35 | 11 | 55 | 6 | 30 | 10 | 50 |
| Altamente | 11 | 55 | 8 | 40 | 7 | 35 | 9 | 45 |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 | 20 | 100 | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 04 se observa que del 100% (20) de las enfermeras encuestados respecto a los factores laborales de riesgo en cuanto a la dimensión bilógica, el 55% (11) se encuentra altamente expuestas. En la dimensión ergonómica, el 55% (11) se encuentra medianamente expuesto; en la dimensión psicosocial, el 35% (7) se encuentran mínimamente expuestas, el mismo porcentaje se observa que se encuentra altamente expuesta; sin embargo en cuanto a la dimensión físico el 50 % (10) se encuentran medianamente expuesta.

Gráfico N°04: Factores laborales de riesgo según sus dimensiones a los que está expuesto el profesional de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.



Fuente: Tabla 04

V. DISCUSIÓN

En la tabla 01 se observa que el 65% (13) de las enfermeras encuestadas presentan **estilo de vida no saludable**; solo un 35% (7) presentan **estilo de vida saludable**.

Contrastando con los resultados encontrados por Quiroga (2009) en su investigación “Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros de la Ciudad de Mendoza, donde el 48% consumen tabaco, el 43% considera que la **calidad de sueño es bueno**, **89% no realiza actividad física en la semana** un 32% se siente estresados, el 55% no tiene horario de comidas, el 57% no va a control médico periódico, el 89 % tiene alguna patología; todo ello dio como resultado a que **los profesionales de enfermería no tiene estilos de vida saludable**.

Coincidiendo con el presente estudio en que el profesional de enfermería en su mayoría no presenta estilos de vida saludable en la dimensión social (hábitos de fumar, **no realiza actividades recreativas**, mantener relaciones interpersonales con **los demás**), **biológica (alimentación, sueño, actividad física)** y **psicológica (estrés, no realiza control médico)** situación alarmante ya que el profesional de enfermería tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en **prevención de las enfermedades**, parecen que **no los interiorizan en su diario vivir** porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la **promoción de la salud, prevención de enfermedades y la detección y tratamiento de las derivaciones de la salud**.

Los profesionales de enfermería son conocedores de la temática. Enfermería como profesión de servicio está orientada a brindar cuidados al enfermo que le permite recobrar su estado de salud. Tomando en consideración el papel fundamental que cumple el personal de enfermería en la recuperación del paciente; pero muchas veces el mismo desconoce la importancia del cuidado de su propia salud (Cabrera, 2003).

Los estilos de vida no saludable están determinados por la presencia de factores de riesgo tales como una inadecuada alimentación lo cual lleva a un deterioro físico y mental, no descansan el tiempo suficiente esto predispone a no poder

desarrollar las actividades diarias adecuadamente, la baja actividad física hace que la salud se deteriore, el consumo de alcohol y otras drogas que dañan la salud (Mendoza, 2007).

Las funciones corporales, mentales fisiológicas y bioquímicas el que se constituye en una necesidad que tiene que ser satisfecha en calidad y cantidad para descansar **tensores del día ya que en caso contrario podría ocasionar trastornos en el carácter como irritabilidad, cansancio perdida o falta de concentración en sus actividades laborales.** En el organismo la inactividad produce mayor desgaste que el ejercicio está comprobado que las personas que realizan 30 minutos de ejercicios diarios tienen **menos riesgo de infartos y de enfermedades circulatorias** (Vargas, 2010).

Por lo que se concluye que los estilos de vida del profesional de enfermería son no saludables. Lo que conduce a presentar desajustes biológicos, psicológicos y sociales en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y **desarrollo personal así como profesional.**

En la tabla 02 se muestra que del 100% (20) de las enfermeras encuestadas, el 55% (11) se encuentran medianamente expuestas a los factores laborales de riesgo mientras que el 45% (9) se encuentran altamente expuestas.

Contrastando con Escobar (2011) en su investigación sobre factores de riesgos ocupacionales y su relación con el estado de salud del personal de enfermería del Hospital Nacional de Chalchuapa, cuyos resultados fueron: el profesional de enfermería esta propenso a sufrir múltiples daños respecto a su salud ya que en su mayoría (87%) padecen patologías relacionadas a los factores laborales de **riesgos y un mínimo (13%) no lo presenta de otro modo el personal de enfermería** desconoce la existencia sobre manual de riesgos y expresa que no existe comité de seguridad e higiene ocupacional. Esto demuestra inadecuadas condiciones de salud **proveniente de riesgos laborales y de falta de conciencia al auto-cuidado en las tareas que requieren esfuerzo físico.**

Al comparar el estudio realizado por Escobar se puede indicar que existe una similitud con el presente estudio ya que los profesionales de enfermería en su mayoría se encuentran medianamente expuestos sin embargo también se tiene un porcentaje considerable que se encuentra en alto riesgo lo que predispone al

personal de enfermería a padecer enfermedades provenientes de los factores laborales riesgos situación realmente alarmante ya que no solo se vería afectado, al estado de salud de los recursos humano, sino también, a la institución donde laboran, ya que se genera sobrecarga laboral por las múltiples incapacidades; pero principalmente afecta en la calidad de atención que se brinda al paciente y familia.

Tomando en cuenta los hallazgos en el presente estudio respecto a la exposición a factores laborales de riesgo, el 50% de los profesionales de enfermería en su accionar diario se encuentran muy frecuentemente expuestos a fluidos corporales y solo un 10% poco frecuente, por otro lado el 45% está en contacto directo con materiales y equipos contaminados con secreciones corporales muy frecuentemente y un porcentaje de 15% es poco frecuente (Ver anexo N°05).

En lo concerniente a la frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo ergonómico por el profesional de enfermería se muestra que el 5% utiliza la mecánica corporal muy frecuentemente para movilizar pacientes, y el 10% lo realiza con solera, así mismo el 50% durante su jornada laboral levanta más de 20 kg. Frecuentemente (Ver anexo N°06).

Los riesgos de trabajo de los profesionales de enfermería reúnen muchos factores interrelacionados, de manera que ciertos tipos de actividades y las condiciones laborales inadecuadas, facilitan la aparición de tales riesgos.

El personal de enfermería juega un papel importante en las instituciones prestadoras de servicios de salud, siendo este un pilar importante para cubrir las necesidades de atención que se brindan en el hospital y por lo tanto en los servicios de hospitalización. La labor de estos recursos es promover, vigilar y sobre todo brindar atención directa e individualizada al paciente hospitalizado que lo necesite; la cual debe ser con calidad y calidez, de estos aspectos depende la recuperación del paciente y su reincorporación a la sociedad como un individuo útil y productivo (Souza, 2010).

En la tabla 03 se observa el estilo de vida en cuanto a la dimensión biológica de los profesionales de enfermería, el 75% (15) presentan no saludable, sin embargo un 85% (17) de ellos en cuanto a la dimensión psicológica presentan estilo de vida

saludable; y un 60% (12) respecto a la dimensión social presentan estilo de vida saludable.

Cierta similitud se encuentra en el estudio realizado por Mendoza M. (2007) sobre los estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito, Petén en Guatemala. Donde los estilos de vida en la dimensión social de 80 (100%) encuestados, el 60 (75%) tuvo un estilo de vida favorable y 20 (25 %) tienen un estilo de vida desfavorable, respecto a los resultados a la dimensión biológica el 41 (51,25%) tuvieron un estilo de vida desfavorable y un 39 (48,75%) favorable.

Contrastando con lo que para Mendoza son estilos de vida favorable y desfavorable para el presente estudio sería saludable y no saludable entonces los profesionales de enfermería tienen estilos de vida no saludables en la dimensión biológica relacionados a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no realizan ejercicios lo que traería como consecuencia problemas de salud, cansancio, irritabilidad y la falta de concentración en sus actividades laborales.

Con respecto a los estilos de vida en la dimensión social los profesionales de enfermería que poseen un estilo de vida saludable están referidos aquellos que no fuman, no consumen bebidas alcohólicas y en su tiempo libre participan de actividades recreativas. Sin embargo también se observa un porcentaje considerable de aquellos profesionales de enfermería que tienen un estilo de vida no saludable los cuales se encuentran en riesgo de tener alteraciones en su estado de salud.

Esto probablemente se debe a que los profesionales de enfermería son conscientes de la fuente que causa alteraciones en su vida cotidiana ya que siendo un ser biopsicosocial que necesita relacionarse con su entorno de este modo mantener un estado de salud óptimo holísticamente pero todo ello muchas veces se ve limitado por el desempeño profesional.

Según Zetina, (2008). Los factores que intervienen en los estilos de vida cuyos resultados fueron: el 67% del personal de enfermería que labora en los servicios de pediatría y neonatos en el Hospital San Benito Petén” Guatemala, menciona como actividades principales para tener un estilo de vida saludable, la práctica de

actividades recreativas y tener una alimentación adecuada, el 20% indica hacer ejercicios y descansar adecuadamente y el restante. Aspectos que han sido considerados en el presente trabajo de investigación en la dimensión biológica de **los estilos de vida.**

En lo que concierne al a los estilos de vida del profesional de enfermería en su mayoría las enfermeras presentan estilos de vida no saludable y estos estarían determinados por la presencia de factores de riesgo tales como una inadecuada alimentación lo cual lleva a un deterioro físico y mental, no descansan el tiempo suficiente esto predispone a no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente, la baja actividad física hace que la salud se deteriore lo que conduce a presentar desajustes biológicos psicológicos y sociales en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y desarrollo personal.

En la tabla 04 muestra que las enfermeras encuestadas están expuestas medianamente a factores laborales de riesgo ergonómico en un 55% (11) y físico en un 50% (10) y el 55% (11) altamente expuestos en la dimensión biológica y en la dimensión psicosocial el 35% (7) se encuentran mínimamente expuestas el mismo porcentaje se observa que se encuentra altamente expuesta.

Cierta coincidencia se encuentra al comparar con el estudio realizado por Escobar (2011), quien encontró que el 100% de enfermeros del Hospital Nacional de Chalchuapa, trabaja de pie más de 6 horas, 100% no práctica adecuadamente la mecánica corporal, pudiendo el personal adquirir patologías relacionadas al riesgo ergonómico.

En ello se ve reflejada la verdadera situación en la que se encuentra laborando el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo de Bagua, donde los ambientes de hospitalización no se encuentran distribuidos por cada servicio siendo esto una limitación para realizar sus labores con comodidad y seguridad, en tal sentido el 55% de las enfermeras está de pie por tiempo prolongado, y solo un 15% practica la mecánica corporal (Ver anexo N°06). Por otro lado cuentan con 20 enfermeras distribuidas para los 5 servicios de hospitalización, las cuales son encargadas del cumplimiento de las indicaciones médicas y actividades propias de enfermería incluyendo entre esta la higiene y seguridad del paciente.

Escobar (2011) también observó el padecimiento de otras enfermedades relacionadas al riesgo biológico por no tomar las medidas de bioseguridad adecuadas al estar en contacto con el usuario, encontrándose diversos porcentajes que hacen un 100%.

En la investigación realizada se muestra que el 55% de las enfermeras están altamente expuestas a los factores de riesgo laboral en la dimensión biológica lo que es un condicionante para la salud del profesional de enfermería esto debido probablemente a que el profesional no cuenta con los elementos necesarios de protección al momento de brindar la atención al paciente donde el 50% del profesional de enfermería en su accionar diario se encuentra expuesto a fluidos corporales además el mismo porcentaje se encuentra en contacto con materiales contaminados (Ver anexo N°05).

Escobar, 2011 en su investigación encontró; que el personal de enfermería que labora en área hospitalaria el 79% considera que el área para trabajar no cuenta con una adecuada ventilación y el 84% considera que su lugar de trabajo no es adecuado para laborar, ya que algunas veces para realizar ciertos procedimientos no se cuenta con el espacio necesario, además de que la demanda que tienen los servicio no es acorde a su capacidad.

Existe cierta diferencia en los resultados se observan esta investigación donde el 40% de los profesionales de enfermería considera que existe buena ventilación en el área donde trabaja, además el 55% considera que la iluminación es adecuada en el área de trabajo lo que daría como resultado que el profesional de enfermería se encuentra medianamente expuesto a los factores de riesgos laboral en la dimensión física (Ver anexo N°08). El trabajar en un área ventilada favorece a la correcta oxigenación del organismo y disminuye la aparición de fatigas físicas y mentales del mismo modo el laborar en un lugar inapropiado conlleva a la incomodidad para realizar sus actividades, aumentando la probabilidad de tener accidentes laborales por el sobre esfuerzo físico.

Escobar, 2011 en su investigación encontró en el factor laboral de riesgo psicosocial se considera que existe sobre carga laboral, 100% refirió realizar actividades repetitivas, al 98% les genera estrés el área laboral, 84% desconoce la

existencia sobre manual de riesgos y expresa que no existe comité de seguridad e higiene ocupacional.

Existe cierta coincidencia con esta investigación donde se muestra, en cuanto al factor de riesgo psicosocial el 55% el área laboral les genera estrés, un 45% siente que tiene sobre carga laboral y el 40% observa conflictos interpersonales (Ver anexo N°07). Esto probablemente se debe a que mucha veces solo se encuentra un profesional de enfermería por servicio, el cual para satisfacer la demanda necesita de multiplicar su esfuerzo físico así como mental entre otros el cual repercutirá en su estado de salud, por otro lado los conflictos interpersonales se debe probablemente al celo profesional en ellos mismos.

Por los roles desempeñados es importante que el personal de enfermería mantenga un estado óptimo de salud física, mental y social además necesita un ambiente físico y social adecuado donde algunos aspectos como inadecuadas relaciones interpersonales, deficiencias en el trabajo en equipo, el estrés y otras se pueden convertir en factores laborales de riesgos para su salud y por lo tanto interferir en brindar un buen cuidado de enfermería al paciente; tomando en cuenta que todo paciente necesita ser atendido por personas sanas en todas las áreas, para poder recibir los cuidados que ellos necesiten y así recuperarse o tener un buen morir; ya que muchas veces algunos pacientes además de estar hospitalizados presentan alguna discapacidad física; lo cual aumenta su problema de salud y necesitan de más atención (Franco, 2007).

Actualmente, la ocurrencia y peligrosidad de accidentes labores, ha generado implementación de nuevas políticas, acciones y medidas preventivas por parte de los programas de Salud Ocupacional a tener en cuenta, se puede mencionar el conocimiento sobre la utilización correcta de los elementos de protección personal requeridos condiciones dentro del área de trabajo (Franco, 2007).

VI. CONCLUSIONES

- 1. Un gran porcentaje de los profesionales de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo Bagua presentan estilos de vida no saludables.**
- 2. La mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Bagua se encuentran medianamente expuestos a factores laborales de riesgo.**
- 3. Un gran porcentaje de profesionales de enfermería presentan estilos de vida no saludables en la dimensión biológica, a diferencia de los estilos de vida en las dimensiones psicológica y social, donde presenta estilos de vida saludables en su mayoría.**
- 4. La mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Bagua se encuentra altamente expuesto a factores laborales de riesgo en la dimensión biológica mientras que en las otras dimensiones (ergonómico, físico y psicosocial) se encuentran medianamente expuestos.**

VII. RECOMENDACIONES

➤ A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

- 1. Que la institución de formación profesional formule estrategias y/o programas encaminados a promover estilos de vida saludable en los futuros profesionales como parte de las actividades de proyección social**
- 2. Incorporar en el contenido de las experiencias académicas temática acerca de los estilos de vida del profesional de enfermería.**

➤ AL HOSPITAL DE APOYO II GUSTAVO LANATTA LUJAN

- 1. Sugerir al departamento de enfermería la elaboración de un manual de actividades de prevención de riesgos laborales del personal de enfermería.**
- 2. Realizar capacitaciones permanentes al profesional de enfermería sobre los factores laborales de riesgo y estilos de vida saludable.**
- 3. Organizar actividades dirigidas a mejorar los estilos de vida del personal de salud.**
- 4. Realizar proyectos de implementación de equipos y materiales que permitan realizar los procedimientos adecuadamente.**
- 5. Gestionar el presupuesto para el contrato de mayor número de profesionales de enfermería.**

➤ A LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE APOYO II GUSTAVO LANATTA LUJAN

- 1. Promover la práctica de actividades que fomenten estilos de vida saludables.**
- 2. Utilizar los elementos de protección personal al momento de realizar procedimientos de enfermería.**
- 3. Poner en práctica todas las recomendaciones dirigidas a disminuir los riesgos laborales.**

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS:

1. Blum. (1981). "Planning for Health. Generics for the Eigthies. Human Science Press). New York. Pág. 37-43.
2. Canales. (1994). "Metodología de la Investigación". 2^{da} Edición. Editorial Interamericana España. Pág. 282.
3. Hernández. (2010). "Metodología de la Investigación". 5^o Edición//Editorial. Mc Graw Hill México. Pág.4 – 344.
4. Marriner. (2007). "Modelos y Teorías en enfermería". 6^{ta} Edición. Editorial España. Pág.54-56; 452,459.

TESIS Y MONOGRAFÍAS.

1. Escobar, T. 2011. Artículo científico sobre factores de riesgos ocupacionales y su relación con el estado de salud del personal de enfermería que labora en los servicios de encamados del Hospital Nacional de Chalchuapa durante el periodo de marzo a septiembre del 2011. Universidad Autónoma de Santa Ana. Pág.2-6.
2. Franco, E. 2007. Factores laborales y personales frente a la ocurrencia de accidentes de trabajo biológicos en el personal de enfermería de la Clínica Villapilar ese Rita Arango Álvarez del Pino Manizales (Caldas) 2005-2006. Universidad de caldas. Tesis Para optar el título de licenciado en enfermería. Pág.16-22.
3. Mendoza, M. 2007. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Lima. Tesis Para optar el título de licenciado en enfermería. Pág.10, 18, 54.
4. Quiroga, I. 2009. Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros. Universidad del Aconcagua. Tesis para optar el título de licenciada en enfermera. Pág. 8-15.
5. Reyes, S. 2008. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y

mujeres en el Hospital San Benito, Petén. Universidad San Carlos de Guatemala. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Pág.55-63.

6. **Zetina, T. 2008. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito, Petén//universidad San Carlos de Guatemala. Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería. Pág.13, 14.**

REVISTAS

1. **Lalonde, M. 1994. "A New Perspectiva on the Health of Canadians". Ottawa: Government of Canada. Boletín Epidemiológico 1983:4(3):13-15. Reproducido en OPS, 1998. Pág. 3-5.**

SITIOS EN RED:

1. **Acevedo, D. La investigación de los problemas de salud disponible en: <http://www.Scielo.org.pe/pdf/rip/v12n2/a16v12n2.pdf>. Acceso el 09/03/2013.**
2. **Arellano, R. Estilos de vida disponible en: www.rom.pe/emprendedor/marketing-y-publicidad/403-los-estilos-de-vida. Acceso el 07/03/13.**
3. **Bibeaw, L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida disponible en: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf//Acceso el 11/03/13.**
4. **Cortés, L. Factores de riesgo laboral disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Factores_de_riesgo_laboral. Acceso el 11/03/13.**
5. **Cervallo, B. Riesgos laborales en ejercicio de la enfermería disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria6303-memorias.htm>//. Acceso el 11/03/13.**
6. **Cabrera, T. Promoción en salud disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/revista%2012_11.pd. Acceso el 09/03/2013.**

7. DIGESA. Manual de salud ocupacional disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF. Acceso el 09/03/2013.
8. Dube, A. Mejorando estilos de vida de los profesionales de salud disponible en: <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida>. Acceso el 11/03/2013.
9. Cisneros, F. Teorías y modelos en enfermería disponible en: <http://biblioms.dyndns.org/libros/enfermeria%C3%ADA/TeoriasYModeloDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>. Acceso el 11/03/2013.
10. García, J. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria disponible en: [www.google.com/su/search/strees/determinante/estilos de vida](http://www.google.com/su/search/strees/determinante/estilos%20de%20vida). Acceso el 11/03/13.
11. Lalonde, M. Determinantes de la salud un nuevo modelo disponible en: <http://www.slideshare.net/jebarerav/campo-de-salud-lalonde>. Acceso el 11/03/13.
12. Lopategui, G. La salud como responsabilidad individual disponible en: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>. Acceso el 11/03/13.
13. Maya, L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>. Acceso el 11/03/13.
14. Monges, D. Estilos de vida y calidad de vida disponible en: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>. Acceso el 15/03/13.
15. Quispe, M. Factores de riesgo presentes en la ocurrencia de los accidentes laborales disponible en: <http://factorlaboral.blogspot.com>. Acceso el 11/03/13.
16. Romero, B. Personal de Enfermería: condiciones de trabajo de alto riesgo disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>. Acceso el 09/03/13.

17. Rothgiesser, V. Estilo de vida disponible en:
http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida. Acceso el 07 /03/2013.
18. Soto, L. Estilos de vida y calidad de vida disponible en:
<http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>. Acceso el 11/03/13.
19. Pender, N. Promoción de la salud disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-PromocionDeLaSalud/> 16035 .html. Acceso el 10/03/13.
20. Pinedo, E. Estilo de Vida, Factores Socio demográficos y Bienestar disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf). Acceso el 10/03/13.
21. Quintana, V. Factores de riesgo laboral disponible en:
<http://www.slideshare.net/folista/factores-de-riesgo-laboral>. Acceso el 07/03/ 2013.
22. Vargas, C. Estilos de Vida Saludables disponible en:
http://www.tabaquismo.freehosting.net/estilos_de_vida_saludables.htm. Acceso el 07/03/ 2013.

ANEXOS

ANEXO N°01

Proceso de validación del instrumento de investigación “Formulario de cuestionario Factores Laborales de riesgo”

1. Descripción:

Para determinar la validez estadística del instrumento de medición, se realizó mediante el juicio de expertos y a través de las pruebas estadísticas. Binomial para cada ítem de la escala dicotómica y la Z de Gauss para la aceptación total del instrumento $n=50$, al 5% de significancia estadística, se trabajó con 5 expertos obteniendo el valor de 8.88178, dado que supera lo establecido por la teoría (1.64) el cual nos indica que el instrumento es válido para mayor fiabilidad se adjunta la siguiente matriz.

Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición

| ITEM | EXPERTO* | | | | | TOTAL |
|------|----------|---|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 01 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 02 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 03 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 04 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 05 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 06 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 07 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 08 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 09 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS:

1. Evelia Altamirano Mego (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).
2. Sory M. Aguilar Tafur (Lic. Enf. Labora en el P.S. Señor de los Milagros-Chacha.).
3. Maritza Abanto Abanto (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).
4. Gerson Cesar Puscán Quistan (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).
5. Liris Begoña Carrion Hidalgo (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).

DECISIÓN ESTADÍSTICA

| ITEM EVAL. | JUECES EXPERTOS | | | | P VALOR $\leq \alpha$ | SIGNIFIC. ESTAD. |
|---------------|-----------------|------------|------------|----------|--------------------------|---------------------|
| | ADECUADO | | INADECUADO | | | |
| | N° | % | N° | % | | |
| 1 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 2 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 3 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 4 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 5 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 6 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 7 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 8 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 9 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 10 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| TOTAL | 50 | 100 | 0 | 0 | 8.88178 | * |

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

Proceso de validación del instrumento de investigación “Cuestionario de Perfil de Estilos de Vida”

1. Descripción:

Para determinar la validez estadística del instrumento de medición, se realizó mediante el juicio de expertos y a través de las pruebas estadísticas. Binomial para cada ítem de la escala dicotómica y la Z de Gauss para la aceptación total del instrumento $n=50$, al 5% de significancia estadística, se trabajó con 5 expertos obteniendo el valor de 8.88178, dado que supera lo establecido por la teoría (1.64) el cual nos indica que el instrumento es válido para mayor fiabilidad se adjunta la siguiente matriz.

Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición

| ITEM | EXPERTO* | | | | | TOTAL |
|------|----------|---|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 01 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 02 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 03 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 04 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 05 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 06 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 07 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 08 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 09 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS:

1. Evelia Altamirano Mego (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).
2. Sory M. Aguilar Tafur (Lic. Enf. En el P.S. Señor de los Milagros-Chachapoyas.).
3. Maritza Abanto Abanto (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).
4. Gerson Cesar Puscán Quistan (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).
5. Liris Begoña Carrion Hidalgo (Lic. Enf. Labora en el HRVF-Chachapoyas).

DECISIÓN ESTADÍSTICA

| ITEM EVAL. | JUECES EXPERTOS | | | | P VALOR $\leq \alpha$ | SIGNIFIC. ESTAD. |
|---------------|-----------------|------------|------------|----------|--------------------------|---------------------|
| | ADECUADO | | INADECUADO | | | |
| | Nº | % | Nº | % | | |
| 1 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 2 | 5 | 100 | 0 | 80 | 0.03125 | * |
| 3 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 4 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 5 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 6 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 7 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 8 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 9 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| 10 | 5 | 100 | 0 | 0 | 0.03125 | * |
| TOTAL | 50 | 100 | 0 | 0 | 8.88178 | * |

Fuente: Apreciación de los expertos.

* : Significativa (P < 0.05)

** : Altamente significativa (P < 0.01)

ANEXO N° 02

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

EXPOSICIÓN A FACTORES LABORALES DE RIESGO

Análisis de confiabilidad
C:\Users\luxexita\Desktop\CONFIABILIDAD.sav)

(Conjunto_de_datos0]

Escala: Todas las variables

Resumen del procesamiento de los casos

| | N | % |
|------------------------------|---|-------|
| Válidos | 5 | 100,0 |
| Casos Excluidos ^a | 0 | ,0 |
| Total | 5 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados | N de elementos |
|------------------|--|----------------|
| ,828 | ,819 | 22 |

MATRIZ DE CORRELACIONES INTER-ELEMENTOS

| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| P1 | 1,000 | ,913 | ,667 | ,764 | ,764 | -,167 | ,612 | -,102 | ,327 | ,327 | ,612 | -,645 | ,327 | ,919 | ,327 | ,612 | ,408 | 1,000 | -,645 | ,919 | ,408 | ,327 |
| P2 | ,913 | 1,000 | ,456 | ,598 | ,598 | ,000 | ,839 | -,280 | ,000 | ,000 | ,559 | -,707 | ,598 | ,839 | ,598 | ,839 | ,559 | ,913 | -,707 | ,839 | ,559 | ,598 |
| P3 | ,667 | ,456 | 1,000 | ,873 | ,873 | -,667 | ,408 | -,408 | ,218 | ,218 | ,408 | -,645 | ,218 | ,612 | ,218 | ,408 | ,612 | ,667 | -,645 | ,612 | ,612 | ,218 |
| P4 | ,764 | ,598 | ,873 | 1,000 | 1,000 | -,764 | ,468 | -,134 | ,071 | ,071 | ,134 | -,423 | ,071 | ,535 | ,429 | ,468 | ,535 | ,764 | -,423 | ,535 | ,535 | ,429 |
| P5 | ,764 | ,598 | ,873 | 1,000 | 1,000 | -,764 | ,468 | -,134 | ,071 | ,071 | ,134 | -,423 | ,071 | ,535 | ,429 | ,468 | ,535 | ,764 | -,423 | ,535 | ,535 | ,429 |
| P6 | -,167 | ,000 | ,667 | ,764 | -,764 | 1,000 | -,102 | ,102 | ,218 | ,218 | ,408 | ,000 | ,218 | ,102 | -,327 | -,102 | ,408 | -,167 | ,000 | ,102 | -,408 | -,327 |
| P7 | ,612 | ,839 | ,408 | ,468 | ,468 | -,102 | 1,000 | -,687 | -,468 | -,468 | ,375 | -,791 | ,869 | ,563 | ,869 | 1,000 | ,875 | ,612 | -,791 | ,563 | ,875 | ,869 |
| P8 | -,102 | -,280 | -,408 | -,134 | -,134 | ,102 | -,687 | 1,000 | ,468 | ,468 | -,375 | ,791 | -,869 | -,250 | -,535 | -,687 | ,875 | -,102 | ,791 | -,250 | -,875 | -,535 |
| P9 | ,327 | ,000 | ,218 | ,071 | ,071 | ,218 | -,468 | ,468 | 1,000 | 1,000 | ,535 | ,000 | -,429 | ,468 | -,786 | ,468 | ,535 | ,327 | ,000 | ,468 | -,535 | -,786 |
| P10 | ,327 | ,000 | ,218 | ,071 | ,071 | ,218 | -,468 | ,468 | 1,000 | 1,000 | ,535 | ,000 | -,429 | ,468 | -,786 | ,468 | ,535 | ,327 | ,000 | ,468 | -,535 | -,786 |
| P11 | ,612 | ,559 | ,408 | ,134 | ,134 | ,408 | ,375 | -,375 | ,535 | ,535 | 1,000 | -,791 | ,535 | ,875 | -,134 | ,375 | ,250 | ,612 | -,791 | ,875 | ,250 | -,134 |

Estadísticos de resumen de los elementos.

| | Media | Mínimo | Máximo | Rango | Máximo/mínimo | Varianza | N de elementos |
|--------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|----------------------|-----------------|-----------------------|
| Correlaciones inter-elementos | ,171 | -,875 | 1,000 | 1,875 | -1,143 | ,321 | 22 |

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.
ESTILOS DE VIDA**

Análisis de confiabilidad (Conjunto_de_datos0]
C:\Users\luxexita\Desktop\CONFIABILIDAD.sav)

Escala: Todas las variables

Resumen del procesamiento de los casos

| | | N | % |
|-------|------------------------|---|-------|
| Casos | Válidos | 5 | 100,0 |
| | Excluidos ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 5 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados | N de elementos |
|------------------|--|----------------|
| ,821 | ,815 | 28 |

MATRIZ DE CORRELACIONES INTER-ELEMENTOS

| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| P1 | -,167 | ,000 | -,667 | -,764 | -,764 | 1,000 | -,102 | ,102 | ,218 | ,218 | ,408 | ,000 | ,218 | ,102 | -,327 | ,218 | -,102 | ,327 |
| P2 | ,612 | ,839 | ,408 | ,468 | ,468 | -,102 | 1,000 | -,687 | -,468 | -,468 | ,375 | -,791 | ,869 | ,563 | ,869 | -,468 | 1,000 | ,598 |
| P3 | -,102 | -,280 | -,408 | -,134 | -,134 | ,102 | -,687 | 1,000 | ,468 | ,468 | -,375 | ,791 | -,869 | -,250 | -,535 | ,468 | -,687 | ,218 |
| P4 | ,327 | ,000 | ,218 | ,071 | ,071 | ,218 | -,468 | ,839 | ,559 | ,913 | -,707 | ,839 | ,839 | ,468 | -,786 | ,559 | -,468 | ,429 |
| P5 | ,327 | ,000 | ,218 | ,071 | ,071 | ,218 | -,468 | ,408 | ,612 | ,667 | -,645 | ,612 | ,408 | ,468 | -,786 | ,612 | -,468 | ,429 |
| P6 | ,612 | ,559 | ,408 | ,134 | ,134 | ,408 | ,375 | ,468 | ,535 | ,764 | -,423 | ,535 | ,468 | ,875 | -,134 | ,535 | ,375 | -,327 |
| P7 | -,645 | -,707 | -,645 | -,423 | -,423 | ,000 | -,791 | ,468 | ,535 | ,764 | -,423 | ,535 | ,468 | -,791 | -,423 | ,535 | -,791 | ,869 |
| P8 | ,327 | ,598 | ,218 | ,071 | ,071 | ,218 | ,869 | -,102 | -,408 | -,167 | ,000 | ,102 | -,102 | ,468 | ,643 | -,408 | ,869 | -,535 |
| P9 | ,919 | ,839 | ,612 | ,535 | ,535 | ,102 | ,563 | 1,000 | ,875 | ,612 | -,791 | ,563 | 1,000 | 1,000 | ,134 | ,875 | ,562 | -,786 |
| P10 | ,327 | ,598 | ,218 | ,429 | ,429 | -,327 | ,869 | -,687 | -,875 | -,102 | ,791 | -,250 | -,687 | ,134 | 1,000 | -,875 | ,869 | -,786 |
| P11 | ,612 | ,839 | ,408 | ,468 | ,468 | -,102 | 1,000 | -,687 | -,468 | -,468 | ,375 | -,791 | ,869 | ,562 | ,869 | -,468 | 1,000 | -,134 |
| P12 | ,408 | ,559 | ,612 | ,535 | ,535 | -,408 | ,875 | -,875 | -,535 | -,535 | ,250 | -,791 | ,802 | ,375 | ,802 | -,535 | ,875 | -,423 |
| P13 | 1,000 | ,913 | ,667 | ,764 | ,764 | -,167 | ,612 | -,102 | ,327 | ,327 | ,612 | -,645 | ,327 | ,919 | ,327 | ,327 | ,612 | ,643 |
| P14 | -,645 | -,707 | -,645 | -,423 | -,423 | ,000 | -,791 | ,791 | ,000 | ,000 | -,791 | 1,000 | -,845 | -,791 | -,423 | ,000 | -,791 | ,134 |
| P15 | ,919 | ,839 | ,612 | ,535 | ,535 | ,102 | ,563 | -,250 | ,468 | ,468 | ,875 | -,791 | ,468 | 1,000 | ,134 | ,468 | ,563 | 1,000 |
| P16 | ,408 | ,559 | ,612 | ,535 | ,535 | -,408 | ,875 | -,875 | -,535 | -,535 | ,250 | -,791 | ,802 | ,375 | ,802 | -,535 | ,875 | ,869 |
| P17 | ,327 | ,598 | ,218 | ,429 | ,429 | -,327 | ,869 | -,535 | -,786 | -,786 | -,134 | -,423 | ,643 | ,134 | 1,000 | -,786 | ,869 | ,802 |
| P18 | ,919 | ,839 | ,612 | ,535 | ,535 | ,102 | ,563 | 1,000 | ,875 | ,612 | -,791 | ,563 | 1,000 | 1,000 | ,134 | ,875 | ,562 | -,786 |

| | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| P19 | ,327 | ,919 | ,327 | ,612 | ,408 | 1,000 | -,645 | ,919 | ,408 | ,327 |
| P20 | ,598 | ,839 | ,598 | ,839 | ,559 | ,913 | -,707 | ,839 | ,559 | ,598 |
| P21 | ,218 | ,612 | ,218 | ,408 | ,612 | ,667 | -,645 | ,612 | ,612 | ,218 |
| P22 | ,071 | ,535 | ,429 | ,468 | ,535 | ,764 | -,423 | ,535 | ,535 | ,429 |
| P23 | ,071 | ,535 | ,429 | ,468 | ,535 | ,764 | -,423 | ,535 | ,535 | ,429 |
| P24 | ,218 | ,102 | -,327 | -,102 | -,408 | -,167 | ,000 | ,102 | -,408 | -,327 |
| P25 | ,869 | ,563 | ,869 | 1,000 | ,875 | ,612 | -,791 | ,563 | ,875 | ,869 |
| P26 | -,869 | -,250 | -,535 | -,687 | -,875 | -,102 | ,791 | -,250 | -,875 | -,535 |
| P27 | -,429 | ,468 | -,786 | -,468 | -,535 | ,327 | ,000 | ,468 | -,535 | -,786 |
| P28 | -,429 | ,468 | -,786 | -,468 | -,535 | ,327 | ,000 | ,468 | -,535 | -,786 |

Estadísticos de resumen de los elementos.

| | Media | Mínimo | Máximo | Rango | Máximo/ mínimo | Varianza | Nº de elementos |
|--|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------------------|-----------------|----------------------------|
| Correlaciones inter-elementos | ,197 | -,875 | 1,000 | 1,875 | -1,143 | ,284 | 28 |



ANEXO N° 03

**Universidad Nacional
Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
Facultad de Enfermería**



Formulario de cuestionario factores laborales de riesgo

Código.....

I. PRESENTACION:

Señor(a) profesional de enfermería, este instrumento tiene como objetivo recoger información sobre los factores laborales del profesional de enfermería que laboran en el Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan Bagua, 2013. Responda por favor con mucha sinceridad y veracidad las siguientes preguntas, recuerde que el cuestionario es anónimo y será solo de utilidad exclusiva solo para la investigación.

II. INSTRUCCIONES

A continuación le presentamos una serie de preguntas referidas a los factores laborales, lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) la respuesta de acuerdo a su criterio.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad
 - a) 27 a 34 años
 - b) 35 a 42 años
 - c) 43 a 50 años
 - d) <51 años
2. Antigüedad de trabajo.
 - a) >1 año
 - b) 1 a 5 años
 - c) 6 a 10 años
 - d) 11 a 15 años
3. Sexo: M () F ()

IV. CONTENIDO:

| BIOLÓGICO | Muy frecuente | frecuente | Poco frecuente |
|---|----------------------|------------------|-----------------------|
| 1. En su accionar diario se encuentra expuesto a fluidos corporales. | | | |
| 2. Con que frecuencia tiene usted contacto directo con pacientes que presentan secreciones respiratorias. | | | |
| 3. Que tan frecuente ha estado en contacto directo con heridas infectadas. | | | |
| 4. Con que frecuencia usted ha estado en contacto directo con pacientes | | | |

| | | | |
|--|----------------------|------------------|-----------------------|
| infectados con hepatitis B | | | |
| 5. Con que frecuencia usted ha estado en contacto directo con pacientes infectados con VIH. | | | |
| 6. Con que frecuencia usted ha estado en contacto directo con materiales (torundas, gasas) contaminados con secreciones de pacientes infectados. | | | |
| 7. Con que frecuencia usted ha estado en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales. | | | |
| ERGONÓMICO | Muy frecuente | frecuente | Poco frecuente |
| 1. Hace uso de mecánica corporal para movilizar pacientes de cama a camillas. | | | |
| 2. Hace uso de mecánica corporal para movilizar pacientes de cama a silla de ruedas | | | |
| 3. Hace uso de la solera para movilizar pacientes de cama a camillas. | | | |
| 4. durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox. 20 kg a más. | | | |
| 5. Durante su jornada laboral está de pie por tiempo prolongado. | | | |
| 6. En su actividad diaria, ¿Realiza más de una jornada laboral o realiza horas extras? | | | |
| PSICOSOCIAL | Muy frecuente | frecuente | Poco frecuente |
| 1. En las relaciones de su equipo de trabajo ¿Se observan constantemente | | | |

| | | | |
|---|----------------------|------------------|-----------------------|
| conflictos interpersonales? | | | |
| 2. Considera usted que el área de trabajo le genera estrés. | | | |
| 3. Considera que tiene sobrecarga laboral. | | | |
| 4. Usted desempeña otros trabajos durante el día además del que realiza en el hospital | | | |
| FÍSICOS | Muy frecuente | frecuente | Poco frecuente |
| 1. Existe buena ventilación en el área donde usted trabaja. | | | |
| 2. Considera usted que la iluminación es adecuada en su área de trabajo. | | | |
| 3. El lavado de manos en el turno de noche lo realiza con agua fría. | | | |
| 4. Durante la jornada laboral nocturna está expuesta a corriente de aire. | | | |
| 5. Con que frecuencia En su lugar de trabajo se escuchan ruidos que perturban la tranquilidad | | | |

El puntaje máximo es de 66 pts.

- ✓ Mínimamente: 22-36 pts.
- ✓ Medianamente: 37-51 pts.
- ✓ Altamente: 52-66 pts

Gracias por su participación



ANEXO N° 04

Universidad Nacional
Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
Facultad de enfermería



Cuestionario de perfil de estilos de vida
Autor: Nola Pender (1996), Modificado por la investigadora

Código.....

I. INTRODUCCIÓN:

Este instrumento recoge información sobre los estilos de vida del profesional de enfermería que labora en los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan Bagua, 2013. Los resultados del presente instrumento son de utilidad exclusiva solo para la investigación y de carácter anónimo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación le presentamos una serie de preguntas referidas a los factores laborales, lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) la respuesta de acuerdo a su criterio.

III. DATOS GENERALES:

- a) 25 a 35 años b) 36 a 45 años c) 46 a 55 años d) <-60 años

Criterios de calificación

Nunca: N=1

A veces: V=2

Frecuentemente: F=3

Siempre: S=4

El ítem 11,22 y 23 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N=4 V=3 F=2 S=1

IV. CONTENIDO.

| Dimensión biológica. | N | V | F | S |
|---|----------|----------|----------|----------|
| 1. Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena. | | | | |
| 2. Usted consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. | | | | |
| 3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día | | | | |
| 4. Incluye entre comidas el consumo de frutas. | | | | |
| 5. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos. | | | | |
| 6. Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. | | | | |
| 7. Diariamente usted realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. | | | | |
| 8. Practica deporte | | | | |
| 9. Relajas tus músculos antes de dormir. | | | | |
| 10. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir. | | | | |
| 11. Consume medicación para dormir. | | | | |
| 12. Consideras la calidad de sueño como bueno. | | | | |
| 13. Realiza siestas. | | | | |
| Dimensión psicológica | | | | |
| 14. Eres consciente de las fuentes que producen tensión en tu vida | | | | |
| 15. Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas. | | | | |
| 16. Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal y profesional. | | | | |
| 17. Ve usted cada día como interesante y desafiante | | | | |
| 18. Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida | | | | |
| 19. Realiza usted control médico | | | | |
| 20. Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud | | | | |
| 21. Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto al cuidado de su salud | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | | | | |
| Dimensión social | | | | |
| 22. Consumes sustancias nocivas (alcohol). | | | | |
| 23. Fuma cigarrillo | | | | |
| 24. Realiza actividades de recreación. | | | | |
| 25. Dedicas un tiempo al día para relajarte. | | | | |
| 26. Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás (familiares, colegas de trabajo). | | | | |
| 27. Se relaciona con los demás. | | | | |
| 28. Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás | | | | |

Puntaje máximo: 112 puntos.

- ✓ 28-70 pts. No saludable
- ✓ 71- 112 pts. Saludable

Gracias por su participación.

ANEXO N° 05

Tabla N°05: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo biológico por el profesional de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

| Factores Laborales de Riesgo Biológico | Muy frecuente | | Frecuente | | Poco frecuente | | Total | |
|--|--|----|-----------|----|----------------|----|-------|-----|
| | fi | % | fi | % | fi | % | Fi | % |
| | 1. Exposición diaria a fluidos corporales. | 10 | 50 | 8 | 40 | 2 | 10 | 20 |
| 2. Contacto directo con pacientes con secreciones respiratorias. | 9 | 45 | 9 | 45 | 2 | 10 | 20 | 100 |
| 3. Contacto directo con heridas infectadas. | 8 | 40 | 11 | 55 | 1 | 5 | 20 | 100 |
| 4. Contacto directo de pacientes con hepatitis B | 7 | 35 | 9 | 45 | 4 | 20 | 20 | 100 |
| 5. Contacto directo de pacientes con VIH. | 8 | 40 | 9 | 45 | 3 | 15 | 20 | 100 |
| 6. Contacto directo con materiales contaminados | 10 | 50 | 7 | 35 | 3 | 15 | 20 | 100 |
| 7. Contacto directo con equipos contaminados. | 9 | 45 | 9 | 45 | 2 | 10 | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo.

ANEXO N°06

Tabla N°06: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo ergonómico por el profesional de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

| Factores Laborales de Riesgo Ergonómico | Muy frecuente | | frecuente | | Poco frecuente | | Total | |
|---|---------------|----|-----------|----|----------------|----|-------|----|
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| 1. Usa mecánica corporal para movilizar pacientes de cama a camillas. | 1 | 5 | 11 | 55 | 8 | 40 | 100 | 20 |
| 2. Usa mecánica corporal para movilizar pacientes de cama a silla de ruedas | 3 | 15 | 10 | 50 | 7 | 35 | 100 | 20 |
| 3. Usa solera para movilizar pacientes | 2 | 10 | 11 | 55 | 7 | 35 | 100 | 20 |
| 4. Levanta objetos aprox. 20 kg a más en el trabajo. | 9 | 45 | 10 | 50 | 1 | 5 | 100 | 20 |
| 5. Está de pie por tiempo prolongado en el trabajo | 11 | 55 | 7 | 35 | 2 | 10 | 100 | 20 |
| 6. Realiza más de una jornada laboral | 6 | 30 | 7 | 35 | 7 | 35 | 100 | 20 |

Fuente: Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo.

ANEXO N° 07

Tabla N°07: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo psicosocial por el profesional de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013.

| Factores Laborales de Riesgo Psicosocial | Muy frecuente | | frecuente | | Poco frecuente | | Total | |
|--|--|----|-----------|----|----------------|----|-------|-----|
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| | 1. Observa conflictos interpersonales? | 8 | 40 | 8 | 40 | 4 | 20 | 20 |
| 2. El área de trabajo le genera estrés. | 11 | 55 | 7 | 35 | 2 | 10 | 20 | 100 |
| 3. Tiene sobrecarga laboral. | 9 | 45 | 7 | 35 | 4 | 20 | 20 | 100 |
| 4. Usted desempeña otros trabajos | 7 | 35 | 8 | 40 | 5 | 25 | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo.

ANEXO N°8

Tabla N°07: Frecuencia de exposición a factores laborales de riesgo físico por el profesional de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Lujan, Bagua-2013

| Factores Laborales de Riesgo Físico | Muy frecuente | | frecuente | | Poco frecuente | | Total | |
|---|---------------|----|-----------|----|----------------|----|-------|-----|
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| 1. Existe buena ventilación en el área donde usted trabaja. | 8 | 40 | 9 | 45 | 3 | 15 | 20 | 100 |
| 2. Considera usted que la iluminación es adecuada en su área de trabajo. | 11 | 55 | 7 | 35 | 2 | 10 | 20 | 100 |
| 3. El lavado de manos en el turno de noche lo realiza con agua fría. | 8 | 40 | 9 | 45 | 3 | 15 | 20 | 100 |
| 4. Durante la jornada laboral nocturna está expuesta a corriente de aire. | 7 | 35 | 8 | 40 | 5 | 25 | 20 | 100 |
| 5. Con que frecuencia escuchan ruidos que perturban la tranquilidad | 9 | 45 | 9 | 45 | 2 | 10 | 20 | 100 |

Fuente: Formulario de Cuestionario Factores Laborales de Riesgo.