

**PROGRAMA DE EDUCACION A DISTANCIA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
CATEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL
GRUPO - JUJUY**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“PRACTICAS Y CREENCIAS SOBRE
LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ENFERMEROS
QUE TRABAJAN EN EL AREA DE CUIDADOS
CRITICOS Y EN COMUNITARIA”**

Estudio a realizarse en el área de Cuidados Críticos del Hospital Pablo Soria y los CAPS de la Área Programática I del Hospital San Roque de la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante los meses de julio a diciembre 2020.

ASESORA METODOLOGICA:

Prof. Esp. **Soria**, Valeria

AUTORES:

Alemán, Luciana Verónica

Cruz, Silvia Daniela

Martínez, Facundo José

Tinte, Victoria Eugenia

San Salvador de Jujuy, año 2019.

*No hay obstáculos
imposibles;
hay voluntades
más fuertes
y más débiles,
jese es todo!*

J. Verne

DATOS DE LOS AUTORES

- **Alemán, Luciana Verónica**

Enfermera egresada del Instituto de Formación Superior Miriam Gloss en el año 2015, actualmente se desempeña como enfermera reemplazante en el área de Atención Primaria de la Salud en la Ciudad de San Salvador de Jujuy.

- **Cruz, Silvia Daniela.**

Enfermera egresada del Instituto Superior Dr. Guillermo Cleland Paterson en el año 2014, actualmente se desempeña en el servicio de guardia del Hospital Wenceslao Gallardo de la Ciudad de Palpalá.

- **Martínez Facundo José.**

Enfermero egresado del Instituto de Formación Superior Miriam Gloss en el año 2015, actualmente se desempeña como enfermero reemplazante en el servicio de Terapia Intensiva del Hospital Pablo Soria en la Ciudad de San Salvador de Jujuy.

- **Tinte Victoria Eugenia.**

Enfermera egresada del Instituto Superior Dr. Guillermo Cleland Paterson en el año 2014, actualmente trabaja en internación domiciliaria y reemplazante del área de Atención Primaria de la Salud en la Ciudad de San Salvador de Jujuy.

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto está dedicado con mucho cariño a todas las personas que, de alguna forma, son parte del esfuerzo y trabajo puesto para la finalización de nuestra carrera.

Nuestro sincero agradecimiento está dirigido a la familia de cada uno de los autores por ser pilares fundamentales de nuestra vida, por ayudarnos y habernos acompañado incondicionalmente durante este largo camino de aprendizaje.

También, se agradece a nuestra profesora asesora Valeria Soria por enseñarnos, guiarnos y tenernos paciencia para la producción de esta investigación.

Gracias a Dios por estar en cada paso que damos, cuidarnos y darnos fortaleza para continuar.

¡¡¡GRACIAS A TODOS!!!

INDICE

PRÓLOGO	1
CAPÍTULO I: El problema de investigación.	
<hr/>	
Planteamiento del Problema.....	3
Definición del Problema.....	10
Justificación.....	11
Marco Teórico	12
Objetivos.....	32
CAPÍTULO II: Diseño Metodológico.	
<hr/>	
Tipo de Estudio.....	34
Operacionalización de la Variable.....	35
Universo y Muestra.....	38
Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	39
Planes.....	39
Cronograma.....	47
Presupuesto.....	48
Referencias Bibliográficas.....	49
ANEXOS	
<hr/>	
I. Notas de autorizacion.....	52
II. Consentimiento informado.....	61
III. Instrumento de recoleccion de datos.....	63
IV. Tabla matriz.....	72

PROLOGO

Actualmente, las prácticas y creencias sobre los estilos de vida, están íntimamente relacionados con la salud y se vinculan con muchas de las enfermedades crónicas no transmisibles que se padecen hoy en día.

El estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades o rutinas cotidianas, como la alimentación, horas de sueño, consumo de sustancias nocivas, lugar de trabajo y actividad física entre otras. Estas conductas son determinadas por las ideas, los valores y creencias que posee cada persona durante los distintos sucesos de la vida.

Por este motivo, la salud del personal de enfermería depende en gran medida del comportamiento que tiene uno mismo, por lo que es muy importante que cada profesional tome conciencia de los hábitos que lleva en su vida.

Mediante el presente proyecto se pretende identificar y comparar las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que llevan los enfermeros que trabajan en área de Cuidados Críticos del Hospital Pablo Soria y en comunitaria correspondiente a la Área Programática I del Hospital San Roque de la ciudad de San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy. El mismo será cuantitativo de tipo descriptivo, comparativo y transversal porque se planificará realizar la investigación durante los meses de julio y diciembre del 2020.

Se utilizará el instrumento validado denominado “Prácticas y Creencias sobre estilos de vida” llevado a cabo por Arrivillaga, Salazar & Gómez (2012), el cual consiste en 116 ítems. El desarrollo del mismo se organiza en dos capítulos:

- **Capítulo I:** El Problema, incluye la descripción de la problemática, la justificación y el marco teórico, como así también, la definición conceptual de la variable en estudio, del cual se desprenderán los objetivos del mismo.
- **Capítulo II:** Diseño Metodológico, describe la metodología que se empleará para el desarrollo, el tipo de estudio, la técnica e instrumento a utilizar, la operacionalización de la variable en estudio y sus respectivas etapas.

Para concluir, se encuentra disponible las referencias bibliográficas consultadas y los anexos que sirven de respaldo al proyecto de investigación.

CAPÍTULO I

El problema de Investigación

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según Alessandro (2002), para la OMS la salud era uno de los objetivos sociales fundamentales de los gobiernos y, por consecuencia, un componente fundamental del bien público. Este hecho puso de relieve el valor social de la salud, la misma se percibe, no como objetivo sino como la fuente de plenitud de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

De acuerdo con Cuniglio, Barderi, Capurro, Fernández, Franco, Frascara y Lotersztain (2008), la salud es un valor tan significativo que requiere de una actitud positiva para adquirir hábitos que modifiquen las costumbres e incluso, el carácter de las personas, para lograr el bienestar y calidad de vida de la población ya que las mismas están influenciadas por varias causas. Entre ellas se pueden mencionar a los problemas asociados al medio ambiente, a la atención sanitaria, a los hábitos, creencias, comportamientos y los estilos de vida de la persona.

La salud de las personas depende de los hábitos y estilos de vida que conlleva a ejercer un mecanismo de control, evitando o reforzando los mismos; el sedentarismo, la dieta, el uso del tabaco y el abuso del alcohol son las principales causas de morbilidad y mortalidad en los países industrializados. (Grandes, Sánchez, Cortada, Calderón, Balague y Millán, 2008, p19)

La OMS estima que, a nivel mundial, por ejemplo, el 80 % de las enfermedades cardiovasculares, el 90 % de la diabetes tipo 2 y el 30 % de todos los cánceres podrían ser prevenidos si la población siguiera una dieta saludable, un adecuado nivel de actividad física y dejara de fumar.

En Argentina, la cuarta encuesta nacional de factores de riesgos (2018) informan que: la actividad física reducida abarca un 64,9%, el consumo de porciones de fruta o verduras es de 6,6%, exceso de peso 61,6%(sobrepeso y obesidad), prevalencia al consumo de tabaco 22,2%, prevalencia del colesterol elevado es de 28,9%, prevalencia de la presión arterial elevada 34,6% y por último, la prevalencia en diabetes es de un 12,7%.

Dentro de este contexto, las creencias en salud adquieren una gran relevancia, pues se ha evidenciado que el individuo no realizará un

comportamiento de salud (de prevención, participación, cumplimiento o rehabilitación) al menos que tenga unos niveles mínimos de motivación e información, se vea así mismo como potencialmente vulnerable y vea pocas dificultades en la puesta en práctica de la conducta de salud (Contreras, Guerra y Londoño, 2005).

Rosenstock (citado por Beneit 1994), propone que los factores del Modelo que determinan la conducta de salud son de dos tipos: la percepción de amenazas sobre la propia salud y las creencias de los individuos sobre la posibilidad de reducir esas amenazas.

Por tal motivo, para las instituciones sanitarias, es de vital importancia el bienestar, la seguridad y la calidad de vida que presentan sus trabajadores, ya que teniendo un estilo de vida saludable favorecen a la productividad, competitividad y sostenibilidad de las mismas. Gran parte del recurso humano que se desempeña en dicho ámbito es conformado por los profesionales de enfermería, siendo considerados estos como una de las fuentes laborales más importantes.

Los enfermeros se desempeñan tanto en áreas hospitalarias como comunitarias y, dentro de ellas, en los ámbitos: asistencial, gestión, educación e investigación. El cuidado de la persona es su principal prioridad, involucrándose no solo con el paciente, sino que además con la familia y comunidad, asociando tiempo, energía y sentimientos. Es catalogada como la cuarta profesión más estresante asociada, también, al bajo reconocimiento social. Este oficio está en constante presión del trabajo, enfrentada al dolor, sufrimiento, desesperanza, muerte, desconsuelo, impotencia y angustia. Realiza su labor en un ambiente donde son preponderantes los riesgos biológicos, el contacto con fluidos corporales y con elementos cortopunzantes, (...) los largos turnos repercuten indudablemente en su vida, ya que no coinciden en las actividades sociales, resintiéndose la vida familiar. (Palma, Suazo & Alvarado 2015, p.12)

Hoy en día, ocurre que, con las innovaciones en la asistencia sanitaria, la expansión de los sistemas de salud, los ámbitos de la práctica y las crecientes necesidades de los pacientes han generado nuevos roles y nuevas áreas o escenarios para la enfermería. La mayoría de los enfermeros/as ejerce en el ámbito hospitalario, seguido del ámbito comunitario, el ambulatorio y las residencias y otros ámbitos asistenciales (Potter, Stocker, Perry & Hall, 2017).

Con respecto al área hospitalaria y particularmente a la de Cuidados Críticos (CC), según la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI), son lugares dentro de un hospital, o clínica, o sanatorio, en los que se tratan pacientes con enfermedades que amenazan la vida. Estas personas gravemente enfermas necesitan no sólo tratamientos adecuados, sino monitoreo continuo y soporte constante, por medio de equipos y medicamentos que mantengan las funciones del organismo.

Para Aguilar García & Martínez Torres (2017), las áreas de cuidados críticos son servicios dentro del marco institucional hospitalario que poseen una estructura diseñada para mantener las funciones vitales de pacientes en riesgo de perder la vida, creadas con la finalidad de recuperación, es decir, que los pacientes requieren cuidado constante, atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes.

Por otra parte, haciendo referencia a la Atención Primaria de Salud (APS), la OMS, se basa en la Conferencia de Alma Ata (1978), quien la definió como: la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesto al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación; así mismo la OPS orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad, la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

En la provincia de Jujuy, se clasifican a las instituciones hospitalarias en 3 Niveles de Complejidad: I, II, y III; donde el Nivel I corresponde la puerta de entrada al sistema realizando acciones de baja complejidad, pero con amplia cobertura; los Niveles subsiguientes integran la red de referencia con complejidad creciente. Cada Área Programática según la complejidad que le corresponda, tendrá los servicios de atención y de diagnóstico necesarios, allí

se encuentra los servicios de laboratorios bioquímicos que conforman la Red Bioquímica Provincial.

El **Hospital Pablo Soria** (HPS) se constituye por su ubicación como institución de salud en zona de influencia fronteriza como centro de referencia y derivación, tiene bajo su responsabilidad una cobertura regional, de pacientes de toda la Provincia de Jujuy, de Salta, y el sur de Bolivia.

Es un nosocomio de nivel III, y el de mayor capacidad de la provincia (353 camas de internación), un servicio de terapia intensiva, una para hemodiálisis; también el servicio de 5 camas de unidad coronaria, 2 de unidad renal para hemodiálisis, 8 unidades de shock room y 12 camas de observación en servicio de guardia y guardia pasiva de neurocirugía. Finalmente, el área quirúrgica cuenta con 8 quirófanos.

El área de Cuidados Críticos del Hospital Pablo Soria se encuentra ubicado en el primer piso cuenta con 12 camas, dos de las cuales permiten tratar pacientes que requieren aislamiento. En cuanto al recurso humano de enfermería que se desempeña en el servicio son 17 Licenciados en Enfermería, 23 técnicos de enfermería y 1 auxiliar en enfermería; estos realizan su trabajo en el horario de 6 a 14 perteneciente al turno mañana, de 13.30 a 21:30 el turno tarde, de 21 a 6:30 el turno noche. Cabe mencionar que algunos de los profesionales realizan guardias los fines de semana de 6 a 21 horas.

Además, en la provincia, a los fines sanitarios y con criterio geográfico se divide en 6 zonas sanitarias; las cuales están formadas por 24 Áreas Programáticas, donde cada una posee un Hospital cabecera y Centros de Salud según corresponda constituyendo núcleos geográficos – administrativos - operativos.

El **Hospital San Roque** es una institución que pertenece al nivel II de atención que, a su vez, de éste dependen los Centros de Atención Primaria de la Salud (APS) de la localidad de San Salvador de Jujuy, los cuales están divididos en 4 áreas programáticas.

El Área Programática I abarca distintos barrios, los cuales están distribuidos por la zona céntrica de la capital jujeña. Prestan atención al público desde las 6 a 22 horas de lunes a viernes; los días sábados, domingos y feriados en el

horario de 8 a 13 horas, siendo sus principales tareas: control de peso y talla de los pacientes, control de niño sano, vacunación, administración de inyectables y curación. Además, realizan las visitas domiciliarias programadas por el agente sanitario.

A continuación, se detalla el recurso humano enfermero perteneciente a cada centro de salud, los mismos fueron recabados mediante referentes claves. CAPS EL CHINGO, está conformado por 2 licenciados en enfermería, 1 enfermero técnico universitario y 3 auxiliares; el CAPS CAMPO VERDE, cuenta con 1 licenciado en enfermería, 1 técnico en enfermería y 4 auxiliares; el CAPS LOS PERALES, lo integran 1 licenciados en enfermería y 4 auxiliares; el CAPS BELGRANO, posee 4 enfermeros técnicos y 1 auxiliar, el CAPS SAN MARTIN, está compuesto por 4 enfermeros técnicos y el CAPS BAJO LA VIÑA por 1 licenciado en enfermería, 1 enfermero técnico y 4 auxiliares.

Teniendo en cuenta el marco referencial anteriormente establecido, se observa que las dos áreas de enfermería son diferentes, tanto en los horarios que se trabajan, las situaciones a las que se enfrentan, el tipo de institución y el ambiente que los rodea como así también, las experiencias que atraviesan al estar en contacto con el usuario/paciente y que marcan particularidades en la forma de trabajar, de relacionarse; por lo que en el personal de enfermería podrían variar sus hábitos y creencias según la realidad con la que se enfrentan en su trabajo diario.

Cabe mencionar que cada área del ejercicio profesional tiene características propias en donde las necesidades de alimentación, sueño, recreación y vida familiar se ponen en juego, al igual que las emociones que atraviesan los enfermeros.

De tal manera, es probable que el autocuidado del personal se vea afectado por las exigencias, convicciones personales, demandas sociales y la sobrecarga de trabajo que conllevan, haciéndolos más susceptibles de contraer enfermedades crónicas no transmisibles.

Frente a este contexto planteado surgen los siguientes interrogantes:
¿Cómo influyen las actividades laborales en el estilo de vida de los enfermeros?

¿Los estilos de vida del profesional de enfermería contribuyen al aumento de contraer enfermedades crónicas no transmisibles?

¿Cómo repercute la sobrecarga laboral en la familia del profesional?

¿Cuáles son las creencias y prácticas de los enfermeros sobre los estilos de vida?

¿Cuáles son los factores de riesgo que presentan los enfermeros?

¿Cuáles son las prácticas y creencias sobre el estilo de vida de los enfermeros que trabajan en las áreas de cuidados críticos y de comunitaria? ¿Existen diferencias?

Para dar respuestas a estos interrogantes se recurrió a antecedentes sobre la temática.

En cuanto al primer interrogante de cómo influyen las actividades laborales en el estilo de vida de los enfermeros, se encontró información general, en la cual, los autores Palma, Suazo, & Alvarado (2015), en su trabajo de investigación "***El trabajo del profesional de enfermería: Revisión de la literatura***"; identifican una alta demanda psicológica y física hacia el rol de enfermería, especialmente en unidades de cuidado crítico debido a diferentes factores, uno de ellos se establece en la estrecha relación con el paciente y la familia, creando un lazo de dependencia con alto compromiso en pos de otorgar cuidado de calidad. Las mayores demandas de trabajo se relacionan con: vivenciar el sufrimiento del paciente, tomar decisiones bajo presión, proporcionar cuidado a familias con requerimientos emocionales, falta de tiempo para dar soporte emocional al paciente por actividades administrativas, orientación familiar, carga horaria semanal y turnos de trabajo.

En la tesis de Quiroga (2009), "***Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros***" realizado en la provincia de Mendoza, Argentina. Se evidenció que, en relación al sueño, el 93% duermen menos de ocho horas, el 89% no realiza actividad física en la semana; el 55% no tienen horario de comidas (solo consumen de 2 a 3 veces comidas diarias), la cual el 45 % es considerada no saludable, por otra parte, el 57% aumento de peso desde que empezó a trabajar. El 57% no va a control médico periódico y el 89% tienen

alguna patología como son los trastornos digestivos, hipertensión arterial y diabetes.

Continuando con el segundo interrogante, sobre si los estilos de vida del profesional de enfermería contribuyen al aumento de contraer enfermedades crónicas no transmisibles, los autores Kotekewis, Ribeiro, Ribeiro & Martins (2017), del artículo “**Enfermedades crónicas no transmisibles y el estrés de los trabajadores de enfermería de unidades quirúrgicas**” concluyen que las ECNT de mayor prevalencia entre los trabajadores de enfermería de este estudio son la hipertensión arterial sistémica, la obesidad y la depresión. La mayor parte de los trabajadores mostraron niveles intermedios y altos de estrés.

En relación al tercer interrogante de cómo repercute la sobrecarga laboral en la familia del profesional; la autora Zetina (2008), de la tesis “**Factores que intervienen en los estilos de vida del personal de enfermería que labora en los servicios de pediatría y neonatos en el Hospital de San Benito, Peten**” muestra que en cuanto al tiempo que los profesionales le dedican a su familia resultaron que el 46% es de 2-4 horas, un 27% refirió que de 6-8 horas, el 20% no opino nada al respecto y el restante 7% aduce que es de 1 hora el tiempo que le dedica a su familia. La encuesta refleja que el personal de enfermería necesita más tiempo para dedicarle a la familia ya que la convivencia entre padres, esposos e hijos se debilita e incurre en roles familiares que podrían llegar a consecuencias lamentables como poca supervisión hacia los hijos y de relación de pareja rutinaria.

En cuanto al cuarto interrogante de cuáles son las creencias y prácticas de los enfermeros; los autores Arrivillaga Quintero & Salazar Torres (2005), del artículo “**Creencias y prácticas relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos**”, reflejan que en las dimensiones condición, actividad física y deporte(96%), tiempo de ocio(96,6%), autocuidado y cuidado médico (82%), hábitos alimenticios(73%), consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (69,8 %) presentaron una alta o muy alta de creencias favorables, no obstante en la dimensión sueño presentan niveles bajos o muy bajos de creencias favorables (69,3%).

En base a los antecedentes científicos fue posible encontrar respuesta de manera parcial a los interrogantes planteados, así mismo estos hallazgos fueron realizados en otro contexto diferente que no coinciden con la realidad de las instituciones anteriormente mencionadas, debido a esto surge la siguiente pregunta problema:

DEFINICION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las prácticas y creencias de los estilos de vida de los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy, durante el periodo julio-diciembre del año 2020?

JUSTIFICACIÓN

Los estilos de vida en la actualidad constituyen un tema de trascendencia, porque a través del conocimiento y aplicación permite incrementar la productividad de los trabajadores en el campo de la salud.

Según estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (2018), expusieron datos de la provincia de Jujuy en donde se observa que prevalecen las enfermedades cardiovasculares en varones 89,62% y en mujeres 71,30%. Por otra parte los principales resultados de la cuarta encuesta nacional de factores de riesgos que informaron: la actividad física reducida abarca un 64,9%, el consumo de al menos porciones de fruta o verduras es de 6,6%, exceso de peso 61,6%(sobrepeso y obesidad), prevalencia al consumo de tabaco 22,2%, prevalencia del colesterol elevado 28,9%, prevalencia de la presión arterial elevada 34,6% y por último, la prevalencia en diabetes es de un 12,7%.

Este hecho llevó a investigar esta temática, ya que no se ha realizado ningún estudio de este tipo en la Provincia de Jujuy, por lo que adquiere mucha más relevancia y utilidad, dichos resultados permitirán al personal de enfermería generar reflexión sobre las prácticas y creencias de los estilos de vida, garantizando el autocuidado de su salud.

El presente proyecto tiene la finalidad de describir y comparar los estilos de vida del personal de enfermería que se desempeña en la unidad de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y del enfermero comunitario que trabaja en el Área Programática I del Hospital San Roque.

La investigación planteada aportará información, desde el punto de vista de enfermería, se podrá analizar la realidad que presentan los profesionales, y conocer cómo influye el área de trabajo y otras variables en su diario vivir, generando de esta forma un marco teórico para futuras investigaciones que profundicen sobre la temática.

Y, desde el punto institucional, permitirá ser disparador para crear un plan de intervención en donde se implementen estrategias que generen cambios positivos hacia la salud de los trabajadores que forman parte de la misma.

MARCO TEORICO.

A lo largo de la historia se encuentra una variedad de definiciones sobre salud, que generalmente obedecen a las características propias de cada momento histórico. La OMS (1956), define salud como: “El estado de completo bienestar físico, mental, social, y no sólo la ausencia de enfermedad”. Esta definición de salud incorpora el factor social como elemento que también conforma el bienestar de las personas, además de los factores, físico y mental, tradicionalmente considerados. Según Green (1998), el factor social es además un elemento determinante de la calidad de vida y el bienestar de las personas que pasa a depender, no sólo del mundo de la sanidad, sino también del mundo social.

De acuerdo a Alessandro (2002), para la OMS la salud era uno de los objetivos sociales fundamentales de los gobiernos y, por consecuencia, un componente fundamental del bien público. Este hecho puso de relieve el valor social de la salud, la misma se percibe, no como objetivo sino como la fuente de plenitud de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Según Cuniglio et al. (2008), la salud es un valor tan significativo que requiere de una actitud positiva para adquirir hábitos que modifiquen las costumbres e incluso, el carácter de las personas, para lograr el bienestar y calidad de vida de la población ya que las mismas están influenciadas por varias causas. Entre ellas se pueden mencionar a los problemas asociados al medio ambiente, a la atención sanitaria, a los hábitos, comportamientos y los estilos de vida de la persona.

De esta manera, la prevención de la enfermedad y promoción de la salud se convierten en dos temas de alta prioridad en el mundo actual, considerando a la conducta como un factor que influye enormemente en el binomio salud-enfermedad, ya que esta se forma por decisiones personales influenciadas por grupos sociales y entornos al cual pertenece el individuo, como por ejemplo, es el lugar de trabajo (Ortega, Gonzales, Ortega, Ospino & Serrano 2014).

Enfermería, es considerada como uno de los ámbitos laborales más estresante asociada, también, al bajo reconocimiento social. Los enfermeros

que se desempeñan tanto en áreas intrahospitalarias como comunitarias, cumplen con las funciones de asistencial, gestión, educación e investigación; su principal prioridad es el cuidado de la persona, involucrándose no solo con el paciente, sino con la familia y comunidad, asociando tiempo, energía y sentimientos.

Palma, Suazo & Alvarado (2015) sostienen que en este entorno los enfermeros están enfrentados al dolor, sufrimiento, desesperanza, muerte, desconsuelo, impotencia y angustia. Además, realizan su labor en un ambiente donde son preponderantes los riesgos biológicos, físicos y químicos, así mismo, las largas jornadas de turnos y el constante perfeccionamiento teórico - práctico implican una responsabilidad muy alta que repercuten indudablemente en su vida, ya que no coinciden con las actividades sociales, resintiéndose la vida familiar, entre otros aspectos (Tixeira, Silveira, Mininel, Moraes & Ribeiro 2019).

Hoy en día, las innovaciones en la asistencia sanitaria, la expansión de los sistemas de salud, los ámbitos de la práctica y las crecientes necesidades de los pacientes han generado nuevos roles y nuevas áreas o escenarios para la enfermería, la mayoría de los enfermeros/as ejerce en el ámbito hospitalario, seguido del ámbito comunitario, el ambulatorio, las residencias y otros ámbitos asistenciales.

Con respecto al ámbito hospitalario y particularmente a la área de cuidados críticos, Dávila (2017), afirma que los servicios de enfermería en la UCI deberán tener una estricta orientación clínica, que se realizará con los más altos niveles de calidad y que se organizará en forma tal que sean constantes durante las 24 horas del día y los 365 días del año. La UCI cuenta con el mayor porcentaje de cuidado directo de enfermería, al compararla con otras unidades del hospital; la constante tensión bajo la cual actúa la enfermera requiere de estas especiales condiciones de carácter y personalidad que la adapten a una atmósfera de crisis permanente. La enfermera debe adquirir conocimiento y experiencia en el manejo de pacientes críticos y en la utilización del equipo especializado, y por lo tanto existe la necesidad de someterla a adiestramiento especial.

Por otra parte, en el área comunitaria, el enfermero es el profesional con mayor cercanía a la comunidad, por lo que deberá tener la habilidad de comunicarse con personas de todas las edades, culturas y entornos sociales, ser educador, tener sensibilidad y tacto. Poseer alto grado de autonomía en su práctica para la toma de decisiones, al realizar visitas domiciliarias, deberá saber escuchar y observar identificando factores de riesgo de salud y psicosociales de todas las edades y familia en todos los estadios del ciclo de vida familiar (OMS/OPS, 2018).

Dado a que el profesional de enfermería se puede desempeñar en diferentes áreas según su elección y oportunidades que se le presentan, los mismos son partícipes de situaciones propias del medio laboral al cual pertenecen, pudiendo tener quizá un impacto en su estilo y calidad de vida.

El concepto de estilo de vida comienza a ser objeto de estudio de las ciencias de la salud en la segunda mitad del siglo XX, cuando en los países desarrollados cambia el perfil epidemiológico de morbilidad y mortalidad, pasando a tener una mayor prevalencia las enfermedades crónicas no transmisibles. Se observa entonces el peso que los modos y estilos de vida tienen en las principales causas de enfermedad y muerte, ya que ambos determinan la forma como se desarrolla el hombre dentro de la sociedad y su relación con el proceso salud-enfermedad.

Lalonde (1974), 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. Después, Castellanos (1991), aclaró cómo se produce esta interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían «los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que conforman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional específico».

Para caracterizar el modo de vida como determinante de salud, se han utilizado múltiples criterios en los que la epidemiología y las ciencias sociales

han hecho grandes aportes al establecer relaciones entre las condiciones materiales y la forma en que los grandes grupos sociales se organizan y se realizan productivamente en esas condiciones. Por ejemplo: servicios de salud y su utilización, instituciones educacionales y nivel educacional de la población, tipos de viviendas, condiciones y hacinamiento, abastecimiento de agua e higiene ambiental, etc. Esta categoría resulta imprescindible en la comprensión no sólo del estado de salud de una población sino, además, en la confección de políticas sanitarias y estrategias de promoción de salud, ya que su campo abarca los grandes grupos sociales en su conjunto.

André (2012), afirma que el estilo de vida es el único factor de los cuatro determinantes que depende de nuestra voluntad. Por lo tanto, es el único que podemos controlar. ¿En que se expresa? En la manera en que vivimos el día a día: realizando actividad física adecuada y sostenida o cultivando una vida sedentaria, restringiendo a lo imprescindible el uso de medicamentos y evitando el consumo de drogas o practicando automedicación y/o el abuso de sustancias dañinas, eligiendo alimentos variados y de buena calidad nutricional o realizando una ingesta descontrolada en calidad, cantidad y también, buscando una vida equilibrada en trabajo, responsabilidades y ocio o llevando hasta niveles peligrosos nuestra capacidad de convivir con el estrés. Este planteo, que vuelve a enfatizar la importancia del estilo de vida, revitaliza los principios hipocráticos y nos recuerda la responsabilidad personal en el cuidado de la salud.

Según el Diccionario Filosófico de Rosental & Ludin (1981), refiriéndose al estilo, se plantea que en el mismo se reflejan tanto las condiciones económico-sociales de la vida de la sociedad como las peculiaridades y las tradiciones de tal o más cual pueblo, sería pues la forma como se comporta o manifiesta una determinada cultura, por lo que cada pueblo, nación, o aún diferentes grupos sociales pueden tener diferentes estilos de vida y aun haciéndolo más particular, una comunidad, una familia o un individuo pueden tener un estilo de vida en particular dependiendo de sus conocimientos, necesidades reales, posibilidades económicas, etc. Es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y

motivacional del ser humano y, por lo tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares.

Por estilo de vida queremos denominar, de una manera genérica, aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza (Iglesias 2007).

La OMS define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamientos identificables y relativamente estables en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social, 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.

Para la Secretaría de Salud (2016), es un comportamiento que una persona, grupo social o familia realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros. Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión social y que tiene influencia sobre el individuo; que comprende tres aspectos interrelacionados entre sí: el material, el social y el ideológico.

De este modo, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo del individuo. Actualmente se sabe que los estilos de vida, están íntimamente relacionados con la salud y se vinculan con muchas de las enfermedades crónicas no transmisibles que se padecen en la actualidad.

Tal es así, que existen factores que interactúan en el estilo de vida de los individuos, ellos son:

- Entorno: es el ambiente en el cual el individuo, el grupo social y familia, nacen, crecen, se reproducen y que este a su vez ejerce una influencia sobre estos, ya sea positiva o negativa. Esta influencia se ve reflejada en el conocimiento y el saber de estos sujetos.

- Percepción: Es la capacidad del individuo, grupo social y la familia de valorar los fenómenos dados en el entorno; como producto del conocimiento adquirido, que a su vez le permite interpretar y comprender el entorno.
- Conocimiento: Es el resultado del proceso de aprendizaje. Justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción.
- Conciencia: Es la capacidad propia de los seres humanos de reconocerse a sí mismos, de tener conocimiento, percepción de su propia existencia y de su entorno.
- Actitud: Son posiciones negativas o positivas que toman los individuos, grupos sociales y las familias ante determinadas circunstancias o fenómenos que ofrecen los entornos.
- Voluntad: Es la disposición que asumen los individuos, grupos sociales y las familias, de querer o no hacer una acción para la toma de decisiones.
- Comportamiento: Manifestación expresada de la conducta mediante acción material.

De esta manera los factores antes mencionados llevan a un estilo de vida saludable o no saludable, los cuales repercuten en la calidad de vida de cada individuo.

Los **estilos de vida saludables** son acciones repetitivas sobre un comportamiento. Los más comunes son:

- Mantenimiento corporal: Cuidar la higiene personal (bañarse diariamente, cepillarse los dientes después de cada comida, lavarse las manos frecuentemente, mantener las uñas muy bien cuidadas, usar desodorante, entre otras, hay que recordar que si nos vemos bien nos sentimos bien.
- Actividad física: La actividad física y el ejercicio ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, evita el sobrepeso, la obesidad y disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y otro tipo de enfermedades. Se debe realizar actividad física, al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana (150 minutos a la semana), ya que cuando se hace,

mejora la oxigenación, la circulación y los músculos de nuestro cuerpo se fortalecen y mejora la calidad de vida. Es importante mencionar, que no es lo mismo la actividad física que hacer ejercicio, ya que el ejercicio es un movimiento corporal programado, estructurado y repetitivo y la actividad física es cualquier movimiento corporal, desde: sentarse, caminar, subir por las escaleras, entre otras. Si va a practicar algún deporte, recuerde consultar a su médico, seguir un plan de entrenamiento elaborado por un profesional e hidrátase adecuadamente antes y después de la actividad.

- Un buen descanso: El reposo es fundamental para el buen funcionamiento del organismo. Si dormimos menos de lo necesario, o si no recuperamos las fuerzas perdidas, nuestro estado de ánimo antes o después se verá afectado. Si nuestro estilo de vida no respeta nuestro reposo, sólo nos queda modificarlo. Es evidente que necesitamos un tiempo de sueño mínimo de ocho horas de sueño (en función de la persona) y que después de los esfuerzos diarios, requerimos reposo acorde a las necesidades que debemos respetar y favorecer en lo posible.
- Alimentación balanceada: Consumir regularmente una dieta balanceada con alimentos de baja densidad energética como verduras, frutas, cereales, ya que se pueden absorber en cantidades importantes y no estará uno ingiriendo muchas calorías; comer carnes especialmente lomo de res, o cerdo sin grasa, pollo o pavo sin la piel y la disminución de sal, grasas y azúcares.
- Vida social activa: Hay que resaltar los beneficios que reporta compartir un rato con nuestra familia o con nuestras amistades y salir de la rutina cotidiana. Podemos tener una salud física excelente y no padecer nunca enfermedades, cuando tenemos con quien compartir nuestra vida, para alcanzar el bienestar integral del que venimos hablando.

Por otra parte, los **estilos de vida no saludables** son acciones orientadas equivocadamente, donde las personas por falta de conocimiento de las consecuencias que se originan cuando se practican en forma repetitiva y que se realizan más por imitación o por falta de voluntad, causan un daño a su salud, algunas de ellas son:

- Sedentarismo: es la falta de actividad física. En realidad, todas las personas tienen un cierto gasto energético, por lo que de forma operativa el sedentarismo se deberá definir como la falta de una cantidad determinada de actividad física, bien de forma diaria o semanal.
- Practica de sexo inseguro: una conducta de riesgo sanitario que provoca dos graves problemas, los embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual, como la hepatitis C o el SIDA.
- Desvelo.
- Alimentación inadecuada: La modernización de la sociedad ha supuesto una serie de cambios sociológicos y/o culturales que afectan inevitablemente a los hábitos y preferencias alimentarias. Se considera una alimentación inadecuada la que favorece enfermedades como la obesidad y la arterioesclerosis, entre otras posibles enfermedades.
- El abuso del tabaco, alcohol y otras drogas: El tabaquismo supone un problema de salud mundial de primer orden por ser la primera adicción en el mundo contemporáneo y ostentar de modo probado el dudoso honor de provocar más de 25 enfermedades graves. Un cigarrillo contiene más de 4.000 sustancias distintas, la mayoría de las cuales posee un efecto tóxico o directamente cancerígeno.

El abuso de alcohol en nuestra sociedad acarrea serios problemas para el individuo y para la sociedad por su sensible repercusión en las actividades cotidianas de la vida diaria. El alcohol constituye un serio problema de salud pública no sólo por la inacabable lista de enfermedades que puede provocar, sino también por el tremendo impacto que su consumo irracional ejerce en la convivencia.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, el personal de enfermería tiene una estrecha relación con su medio laboral, la cual repercute en su salud. Al respecto de esto, Consuelo y Gómez (2002) en su estudio titulado "Condiciones laborales y de salud en enfermeras", confirmaron que: trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden

incrementar los riesgos de salud. El ejercicio de la enfermería interfiere en el desarrollo de las relaciones interpersonales; situación afectada por la cantidad y calidad de tiempo que se dispone para las actividades sociales.

Muchos suponen que los profesionales de la salud, al ser personas que fomentan hábitos saludables practican los mismos, no obstante, al estar condicionados por su actividad laboral, el estilo de vida se va adaptando al ritmo de trabajo que presenten.

Se puede considerar dentro de la vida cotidiana dos dimensiones la intralaboral: todos los aspectos relacionados con el trabajo y la extra-laboral: el área personal, familiar y comunitaria.

La intralaboral se consideran características tales como: alimentación, también se considera la higiene personal, relaciones interpersonales, jornada laboral, turno de trabajo, servicio en que trabaja, puesto que ocupa, nombramiento en el puesto que ocupa, años de trabajar, inequidad de género y estrés. Por otra parte, la extra laboral: edad, sexo, condición conyugal, número de hijos, alimentación, eliminaciones, ejercicio, patrón de sueño, sexualidad, relaciones interpersonales, tiempo libre, estrés, higiene personal, consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias tóxicas y realización del examen preventivos de salud.

Para Mamani Cañazaca (2015), en su tesis *“Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud”* clasifica a las dimensiones de estilo de vida en:

- a) **Dimensión nutrición:** Lozano (2011), define que la nutrición es la ciencia que trata de definir los requerimientos cualitativos y cuantitativos de la alimentación equilibrada, necesaria para conservar la salud. La selección de alimentos que contengan los nutrientes oportunos y en la cantidad adecuada ha de tener presente que comer es algo más que realizar un aporte adecuado de nutrientes y, por lo tanto, a la hora de confeccionar una dieta deben de tenerse distintas circunstancias como son los gustos, costumbres y otros.
- b) **Dimensión ejercicio:** Águila (2012), define a la actividad física que se debe realizar depende de la persona, pero en general el desarrollar una

actividad como caminar, bailar, nadar, desarrollar actividades en la casa como jardinería o de limpieza del hogar, o actividades como el Tai Chi por 30 minutos y al menos cinco días a la semana se logra obtener todos los beneficios arriba señalados. Y si una persona no puede dedicar 30 minutos de manera continua a una actividad física, se puede dividir está en tres momentos de 10 minutos cada una, logrando el mismo efecto beneficioso.

- c) **Dimensión responsabilidad en salud:** Lopategui (2000), refiere que la responsabilidad ante nuestra salud implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social. Podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar los hábitos negativos arraigados. El estado de salud que posee cada individuo dependerá en gran medida de los tipos de comportamientos que efectúe éste.
- d) **Dimensión soporte interpersonal:** Matalinares et al. (2009), menciona que los hombres y mujeres se benefician por igual de participar en actividades sociales a todas las edades. Aquellos que continúan interactuando con otros tienen a ser más saludables, tanto física como mentalmente, que aquellos que se mantienen aislados socialmente. La interacción con amigos y familia provee apoyo práctico y emocional la cual les permite permanecer en el ambiente comunitario y reducir la necesidad de usar los servicios de salud.
- e) **Dimensión manejo de estrés:** El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, ya sea causada por condiciones agradables o desagradables. Durante ambos, estrés (buen estrés) y distrés (mal estrés) el cuerpo experimenta en la práctica las mismas respuestas

inespecíficas a los diversos estímulos positivos o negativos que actúan sobre él. Sin embargo, el hecho de que el estrés cause mucho menos daño que el distrés demuestra gráficamente que es el “cómo te lo tomes” lo que determina, en último término, si uno puede adaptarse al cambio de forma exitosa.

Para estudiar las diferentes dimensiones sobre estilos de vida, existen varios instrumentos validados para medir los mismos; éstos se fueron modificando a lo largo del tiempo con la finalidad de poder medir de forma más sencilla y eficaz los hábitos y creencias de las personas. A continuación, se describe aquellos que más se asemejan al estudio de investigación.

1. Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II): Nola Pender, Walker & Sechrist (1987), elaboran un instrumento, teniendo como base una escala psicométrica formulada por las mismas autoras: promoción de la salud - estilo de vida - comportamiento de salud - estrategia de comunicación, quienes validaron su versión castellana en 1990. El HPLP (Health Promoting Life Profile), es un instrumento publicado en español cuya varianza fue de 45,9% y fiabilidad entre 0,7 y 0,9. La Escala validada en el contexto latinoamericano con un alfa de Cronbach de 0,93 y su validez reportada por análisis factorial de componentes principales, ha sido utilizada en mujeres caleñas en el estudio de Triviño et al. (2007). El instrumento HPLP II de la teorista Nola Pender, está conformado por 52 ítems distribuidos en seis dimensiones: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés. Los ítems se valoran mediante una escala de Likert que va de 1 a 4 donde 1 (N = nunca), 2 (A = algunas veces), 3 (M = frecuentemente), 4 (R = rutinariamente). La sumatoria de los ítems de las respuestas para obtener una valoración de cada dimensión, al consolidarla se obtiene el resultado de los estilos de vida saludable. Las dimensiones son conceptualizadas desde el estudio en el que se realiza la validez del instrumento y se definen a continuación:

- **Responsabilidad en salud:** Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a

su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional.

- **Actividad física:** Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud o incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de ocio.
 - **Nutrición:** Esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con directrices de la Guía Pirámide de Alimentos.
 - **Crecimiento espiritual:** Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Trascendiendo nos pone en contacto nuestros seres equilibrados, nos da la paz interior y nos abre a la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos. Conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo. El desarrollo implica maximizar el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, la búsqueda de un sentido de propósito, y trabajar hacia las metas de la vida.
 - **Relaciones interpersonales:** De acuerdo al concepto propuesto para el proceso de validez del instrumento, implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. La comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales.
 - **Manejo del estrés:** Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión.
- 2. Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida:** de Arrivillaga, Salazar & Gómez (2002). Este cuestionario está formado por 116 ítems distribuidos en dos sub-escalas: prácticas (69 ítems) y creencias (47 ítems). El cuestionario evalúa seis dimensiones del estilo de vida:

condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; y sueño. Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de «siempre» a «nunca» y de «totalmente de acuerdo» a «totalmente en desacuerdo», respectivamente.

- 3. Encuesta sobre factores del contexto relacionados con el estilo de vida:** realizada por Arrivillaga, Salazar & Gómez, (2002). Está formada por 30 ítems que evalúan factores del contexto familiar, social, ocupacional y otros, relacionados con cada dimensión del estilo de vida evaluado en el cuestionario. Su formato de respuesta es de «si» (1) o «no» (0).
- 4. Cuestionario fantástico:** Es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad Máster de Hamilton, Ontario (Canadá), considerado una herramienta de apoyo a los profesionales en el contexto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; permite identificar y medir los estilos de vida de una población en particular.

El Fantástico fue seleccionado por caracterizarse como una herramienta breve; ha sido traducido, adaptado y evaluado psicométricamente en Colombia, Cuba, México y Venezuela, sin embargo, la metodología aplicada no reporta la utilización de la técnica Delphi. Este instrumento ha sido empleado por diferentes autores para la prevención de enfermedades cardiovasculares como hipertensión, diabetes y enfermedades endocrinas. López et al. lo emplearon en población diabética y encontraron una consistencia interna con Alfa de Cronbach de 0.81 (6), y en hipertensión refieren la consistencia del instrumento como buena

Cada dimensión trata de ser representada en lo posible por aquellos interrogantes que implican una mayor objetividad en la respuesta; ajustado a la población de estudio y, por tanto, modificado según sus preferencias y lenguaje; con una visión integradora que facilita conocer un panorama general del estilo de vida a través de diez dimensiones, presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos; a

mayor puntaje de la dimensión, la calificación es más positiva hacia la salud; la calificación total se clasifica en rangos cualitativos.

5. Cuestionario de estilo de vida para estudiantes universitarios (CEVEU),

sección I y II: El cuestionario incluye preguntas con diferentes grados de respuestas previamente establecidas, con el fin de recopilar información sobre las características de los alumnos y las diferentes secciones que incluyen el estilo de vida.

- **SECCIÓN I:** recopila datos personales, dietéticos y antropométricos como nombre, carrera, semestre, matrícula, correo electrónico, sexo, edad, fecha de nacimiento, residencia, dieta habitual, talla, peso, índice de masa corporal, porcentaje de grasa, porcentaje de masa magra, circunferencia de cintura y circunferencia abdominal. Este apartado lo completara el profesional capacitado en el centro de aptitud física.
- **SECCIÓN II:** consta de 28 preguntas correspondientes a medir el comportamiento de los últimos 30 días del participante, en nueve categorías (relaciones familiares y amistosas, actividad física, hábitos alimentarios y control de peso, uso de tabaco o drogas permitidas, hábitos de sueño, uso de medidas de seguridad y manejo del estrés, conductas de personalidad, autopercepción, actividad laboral y espiritualidad), con el fin de evaluar aspectos del estilo de vida del participante.

Puntuación:

- 56 a 46 puntos = Mantiene un óptimo estilo de vida.
- 45 a 35 puntos = Mantiene un buen estilo de vida.
- 34 a 24 puntos = Su estilo de vida es regular.
- <23 puntos = Su estilo de vida es deficiente.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Para contextualizar la variable *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida de los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos y los pertenecientes a comunitaria”*, se tomará como referente teórico a Laguado & Gómez (2014), quienes afirman en su estudio que *“los estilos de vida se ven modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico a los que se deben enfrentar durante su proceso de formación. Lo anterior, puede ocasionar diferentes problemas que se reflejan en el estado de salud y que a su vez puede repercutir en su rendimiento académico o laboral”*. (p.70)

Los autores del proyecto utilizaran para medir las dimensiones de la variable, el instrumento validado por Arrivillaga et al. (2002), denominado *“Práctica y creencias sobre estilos de vida”*.

1. VARIABLE de PRÁCTICAS: hace referencia si el profesional de enfermería practica las actividades de las siguientes sub-dimensiones.

- **DIMENSION: Condición, actividad física y deporte.**

- Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.
- Termina el día con vitalidad y sin cansancio.
- Mantiene el peso corporal estable.
- Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardio, aeróbicos, Aero-zumba).
- Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (kun fu, yoga, danza, meditación, relajación auto-dirigida).
- Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión

- **DIMENSION: Recreación y tiempo de ocio**

- Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, andar en bicicleta).
- Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.
- Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.
- En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear).
- Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales

- **DIMENSION: Autocuidado y control médico**

- Va al odontólogo por lo menos una vez al año.
- Va al médico por lo menos una vez al año.
- Cuando se expone al sol, usa protectores solares.
- Evita las exposiciones prolongadas al sol.
- Chequea al menos una vez al año su presión arterial.
- Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento.
- Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.
- Se automedica y/o acude al farmacéuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.
- Consume medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos).
- Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos
- PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes.
- PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente.
- PARA HOMBRES: Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes.
- PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente.
- Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas.
- Maneja bajo efectos de licor u otras drogas.
- Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas.
- Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor. Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.
- Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad
- PARA EMPLEADOS: Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores de pantalla, etc.) relacionadas con su trabajo

- **DIMENSION: Hábitos alimenticios**
 - Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día.
 - Añade sal a las comidas en la mesa.
 - Añade azúcar a las bebidas en la mesa.
 - Consume más de cuatro gaseosas en la semana.
 - Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana.
 - Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína.
 - Limita su consumo de grasas.
 - Come pescado y pollo, más que carnes rojas.
 - Come carne más de cuatro veces a la semana.
 - Consume productos embutidos.
 - Mantiene un horario regular en las comidas.
 - Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso.
 - Desayuna antes de iniciar su actividad diaria.
 - Consume comidas rápidas.
- **DIMENSION: Consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias**
 - PARA FUMADORES: Fuma cigarrillo o tabaco.
 - PARA FUMADORES: Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana.
 - PARA NO FUMADORES: Prohíbe que fumen en su presencia.
 - Consume licor al menos dos veces en la semana.
 - Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar.
 - Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida.
 - Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, entre otras).
 - Dice «no» a todo tipo de droga.
 - Consume más de dos tazas de café al día. Consume más de tres coca-colas en la semana.
- **DIMENSION: Hábitos del sueño**
 - Duerme al menos 7 horas diarias.

- Trasnocha.
 - Duerme bien y se levanta descansado.
 - Le cuesta trabajo quedarse dormido.
 - Se despierta en varias ocasiones durante la noche.
 - Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida.
 - Hace siesta.
 - Se mantiene con sueño durante el día.
 - Utiliza pastillas para dormir.
 - Respeta sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades (ej. No se trasnocha previamente a un parcial o a la entrega de un trabajo).
- 2. VARIABLE de CREENCIAS:** se refiere a las percepciones que tienen los enfermeros sobre las amenazas que afectan a su propia salud. Incluye las siguientes:
- **DIMENSION: Condición, actividad física y deporte.**
 - La actividad física ayuda mejorar la salud.
 - Al hacer ejercicios se pueden evitar algunas enfermedades.
 - El ejercicio siempre puede esperar.
 - Con en el ejercicio mejora el estado de ánimo.
 - Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud.
 - **DIMENSION: Recreación y manejo del tiempo libre.**
 - Es importante compartir actividades de recreación con familiares y amigos.
 - El trabajo es lo más importante en la vida.
 - La recreación es para los que no tienen muchos trabajos.
 - El descanso es importante para la salud.
 - **DIMENSION: Autocuidado y control médico**
 - Cada persona es responsable de su salud.
 - Es mejor prevenir que curar.
 - Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico.
 - Los factores ambientales (el sol, la contención el ruido) incluye en la salud.

- El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamientos.
- Tener buena salud es asunto de la suerte y del destino.
- La relajación no sirve para nada.
- Es difícil cambiar comportamientos no saludables.
- Es importante que le caiga bien con el médico para que el tratamiento funcione.
- Los productos naturales no causan daño al organismo.
- En tramos cortos no es necesario cinturón de seguridad.
- Por más cuidado que se tenga, de algo se va morir uno.
- En la vida hay que probarlo todo para morir contento.
- **DIMENSION: Hábitos alimenticios**
 - Entre más flaco más sano.
 - Lo más importante es la figura.
 - Comer cerdo es dañino para la salud.
 - Entre más grasosa la comida, es más sabrosa.
 - El agua es importante para la salud.
 - Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo.
 - Las dietas son lo mejor para bajar de peso.
- **DIMENSION: Consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias**
 - Dejar de fumar es cuestión de voluntad.
 - Consumir uno a dos cigarrillos al día no es dañino para la salud.
 - Al consumir licor logra estado de mayor sociabilidad.
 - Un traguito de vez en cuando no le asa daño a nadie.
 - Tomar trago es menos dañino que consumir drogas.
 - El licor es dañino para la salud.
 - Una borrachera de vez en cuando no le ase mala nadie.
 - Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas.
 - Nada como una coca cola con hielo para quitar la sed.
 - El café le permite a la gente a estar despierta.
 - Hay que tomar una copita de vino para q funcione bien el organismo.
- **DIMENSION: Hábitos del sueño**
 - Dormir bien, alarga la vida.

- La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria.
- Si no duermo al menos 8hs diarias no funciona bien mi cuerpo.
- Solo puedo dormir bien en su propia cama.
- Solo puedo dormir bien cuando tengo condiciones adecuadas (luz ventilación, temperatura).
- Si toma café o coca cola después de la 6 p.m. no puede dormir.
- Dormir mucho da anemia.

OBJETIVO GENERAL

Conocer cuáles son las prácticas y creencias sobre estilos de vida de los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y del área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo julio-diciembre del año 2020.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las prácticas de estilos de vida con respecto a:
 - Condición, actividad física y deporte.
 - Recreación y manejo del tiempo libre.
 - Autocuidado y control médico.
 - Hábitos de alimentación.
 - Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias.
 - Hábitos de sueño.
- Describir las creencias sobre los estilos de vida respecto a:
 - Condición, actividad física y deporte.
 - Recreación y manejo del tiempo libre.
 - Autocuidado y control médico.
 - Hábitos alimenticios.
 - Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias.
 - Hábitos de sueño.
- Comparar prácticas y creencias sobre los estilos de vida en el área de cuidados críticos y comunitarios.

CAPITULO II

Diseño

Metodológico

TIPO DE ESTUDIO

La investigación será un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo - comparativo y transversal.

Descriptivo - comparativo: se buscará describir y comparar las prácticas y creencias sobre el estilo de vida de los profesionales de enfermería del área de cuidado críticos y de comunitaria de la ciudad de San Salvador de Jujuy.

Transversal: el estudio de la variable se realizará en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo, de julio a diciembre del año 2020, para aplicar el cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida de Arrivillaga Quinteros y Salazar Gómez.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
PRÁCTICAS SOBRE ESTILO DE VIDA	Condición física y ejercicios.	<ul style="list-style-type: none"> • Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte • Termina el día con vitalidad y sin cansancio • Mantiene el peso corporal estable • Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardio, aeróbicos, Aero-rumba) • Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (kun fu, yoga, danza, meditación, relajación auto-dirigida). • Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.
	Recreación y tiempo de ocio.	<ul style="list-style-type: none"> • Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta) • Incluye momentos de descanso en su rutina diaria • Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre • En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear) • Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.
	Autocuidado y control médico.	<ul style="list-style-type: none"> • Va al odontólogo por lo menos una vez al año. • Va al médico por lo menos una vez al año. • Cuando se expone al sol, usa protectores solares. • Evita las exposiciones prolongadas al sol. • Chequea al menos una vez al año su presión arterial. • Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento. • Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año. • Se automedica y/o acude al farmaceuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales. • Consume medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos). • Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos. <p>PARA MUJERES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes. • Se realiza anualmente prueba de PAP. <p>PARA HOMBRES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes. • Se realiza exámenes de próstata anualmente. • Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, usa bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas. • Maneja bajo efectos de licor u otras drogas. • Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas. • Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor. • Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad • Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad. • Para empleados: Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores).

PR Á C T I C A S S O B R E D E E S T I L O D E V I D A	Hábitos alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> • Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día. • Añade sal a las comidas en la mesa. • Añade azúcar a las bebidas en la mesa. • Consume más de cuatro gaseosas en la semana. • Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana. • Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína. • Limita su consumo de grasas. • Come pescado y pollo, más veces que carnes rojas. • Come carne más de cuatro veces a la semana. • Consume embutidos. • Mantiene un horario regular en las comidas. • Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso. • Desayuna antes de iniciar su actividad diaria. • Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos). • Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente).
	Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • PARA FUMADORES: Fuma cigarrillo o tabaco • Para fumadores: Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana • Para no fumadores: Prohíbe que fumen en su presencia • Consume licor al menos dos veces en la semana • Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar • Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida • Consume drogas (marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras) • Dice «no» a todo tipo de droga • Consume más de dos tazas de café al día • Consume más de tres coca-colas en la semana.
	Hábitos del sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Duerme al menos 7 horas diarias. • Trasnocha. • Duerme bien y se levanta descansado. • Le cuesta trabajo quedarse dormido. • Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. • Se despierta en varias ocasiones durante la noche. • Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida. • Realiza siesta. • Se mantiene con sueño durante el día. • Utiliza pastillas para dormir. • Respeta sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades (ej. No se trasnocha previamente a un parcial o a la entrega de un trabajo).
	Condiciones, actividades	<ul style="list-style-type: none"> • La actividad física ayuda mejorar la salud • Al hacer ejercicios se pueden evitar algunas enfermedades • El ejercicio siempre puede esperar • con en el ejercicio mejora el estado de animo • los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud

C R E N C I A S O B R E S E S T	Recreación y manejo del tiempo libre	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante compartir actividades de recreación con familiares y amigos. • El trabajo es lo más importante en la vida. • La recreación es para los que no tienen muchos trabajos. • El descanso es importante para la salud.
	Autocuidado y control médico	<ul style="list-style-type: none"> • Cada persona es responsable de su salud. • Es mejor prevenir que curar. • Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico. • Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud. • El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamientos. • Tener buena salud es asunto de la suerte y del destino. • La relajación no sirve para nada. • Es difícil cambiar comportamientos no saludables. • Es importante que le caiga bien con el médico para que el tratamiento funcione. • Los productos naturales no causan daño al organismo. • En tramos cortos no es necesario cinturón de seguridad. • Por más cuidado que se tenga, de algo se va morir uno. • En la vida hay que probarlo todo para morir contento.
	Hábitos alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> • Entre más flaco más sano. • Lo más importante es la figura. • Comer cerdo es dañino para la salud. • Entre más grasosa la comida, es más sabrosa. • El agua es importante para la salud. • Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo. • Las dietas son lo mejor para bajar de peso.
	Consumo alcohol, tabaco y otras drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dejar de fumar es cuestión de voluntad. • Consumir uno a dos cigarrillos al día no es dañino para la salud. • Al consumir licor logra estado de mayor sociabilidad. • Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie. • Tomar trago es menos dañino que consumir drogas. • El licor es dañino para la salud. • Una borrachera en vez de cuando no le hace mala a nadie. • Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas. • Nada como una coca cola con hielo para quitar la sed. • El café le permite a la gente a estar despierta. • Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo.
	Hábitos del sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Dormir bien, alarga la vida. • La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria. • Si no duerme al menos 8hs diarias no funciona bien. • Solo puede dormir bien en su propia cama. • Solo puede dormir bien cuando tienen condiciones adecuadas (ventilación, luz, temperatura). • Si toma café o coca cola después de las 6 p.m. no puede dormir. • Dormir mucho da anemia.

UNIVERSO Y MUESTRA

El universo en estudio estará constituido por los enfermeros que trabajan en el área de Cuidados Críticos del HPS (n= 41) y de los que se desempeñan en APS correspondientes al Área Programática I del HSR (n= 32) pertenecientes a la ciudad de San Salvador de Jujuy. Es decir, un total de 73 profesionales y al ser una población finita no se tomará muestra.

Criterios de inclusión.

- Enfermero reemplazante de 6 meses en adelante.

Criterios de exclusión.

- Personal reemplazante menos de 6 meses.

FUENTE, TÉCNICA E INSTRUMENTO

Fuente: Será de origen primario ya que la información se obtendrá directamente de los sujetos en estudio. La misma proporcionará información necesaria para este trabajo de investigación.

Técnica: La técnica que se utilizará para la recolección de datos será una encuesta en su modalidad auto-administrada, dado que permitirá obtener información más completa mediante el establecimiento de una comunicación interpersonal entre los entrevistados y los investigadores, que se caracteriza por su flexibilidad y apertura para las respuestas, además de ser aplicable a toda persona.

Instrumento: Se aplicará el instrumento validado por los autores Arrivillaga et al. (2002), denominado "CUESTIONARIO de PRÁCTICAS y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA" en la ciudad de Cali, Colombia, el cual está formado por 116 ítems distribuidos en dos sub-escalas: prácticas (69 ítems) y creencias (47 ítems). El cuestionario evalúa seis dimensiones del estilo de vida: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; y sueño. Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de «siempre» a «nunca» y de «totalmente de acuerdo» a «totalmente en desacuerdo», respectivamente.

Además, el mismo, estará constituido en primer lugar por una introducción explicativa identificando los motivos por los que se realiza dicho trabajo de investigación y caracterización de la población. El cuestionario será anónimo.

PLANES

- I. **Plan de recolección de datos.** Luego de seleccionar el instrumento, se procederá a recolectar la información mediante el siguiente proceso:
 - Se elaborará y presentará la nota de autorización dirigida a los Jefes de Enfermería de cada área a trabajar para llevar a cabo el presente proyecto (*Ver anexo I*).
 - Se identificará al personal de enfermería de forma personal.
 - Se le entregará a cada uno de los entrevistados el consentimiento informado de manera escrita (*Ver anexo II*).
 - Una vez firmado dicho consentimiento, se le realizará la encuesta a cada enfermero (*Ver anexo III*), responda la totalidad, de la manera más completa posible. Se estima un aproximado de 20 minutos para la realización de cada entrevista.

- II. **Plan de procesamiento de datos.** Una vez que se haya recogido la información, los datos serán procesados a través del siguiente procedimiento:
 - a) Se pasará en limpio en formato papel cada encuesta.
 - b) Se ordenarán y enumerarán los instrumentos contestados.
 - c) Se transcribirán los datos recogidos en una tabla maestra o matriz (*Ver anexo IV*). La misma será ordenada según las dimensiones y la cantidad de preguntas.
 - d) Se determinarán las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada pregunta.

Categorización de los datos

Teniendo en cuenta que el instrumento validado utiliza el formato de Likert de cuatro alternativas con un rango de siempre a nunca, los autores le asignan la siguiente puntuación a la dimensión de PRÁCTICAS:

SIEMPRE	FRECUEMENTEMENTE	A VECES	NUNCA
4	3	2	1

Puntuación:

- 276 a 206 puntos = Mantiene un óptimo estilo de vida.
- 205 a 136 puntos = Mantiene un buen estilo de vida.
- 135 a 69 puntos = Su estilo de vida es malo.

Con relación a la dimensión de CREENCIAS los autores le otorgan las siguientes opciones:

TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	DESACUERDO	TOTALMENTE DESACUERDO
4	3	2	1

Puntuación:

- 188 a 153 puntos = Muy alta presencia de creencias favorables.
- 152 a 118 puntos = Alta presencia de creencias favorables.
- 117 a 83 puntos = Baja presencia de creencias favorables.
- 82 a 47 puntos = Muy baja presencia de creencias favorables.

III. Plan de presentación de datos.

La presentación de los datos se realizará a través de las tablas de frecuencia y porcentaje de entrada simple, que representarán la información obtenida y se mostrará de acuerdo a la variable y sus dimensiones en estudio.

Se exponen a continuación algunas tablas a modo de ejemplo, que serán construidas cuando el proyecto sea ejecutado, una vez obtenidos los datos.

TABLA A: EDAD de los enfermeros que trabajan en Área de Cuidados Críticos del HPS y de los que se desempeñan en el Área Programática I del HSR, durante julio a diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

EDAD	ÁREA DE CUIDADOS CRITICOS		ÁREA PROGRAMATICA I	
	F	%	f	%
De 20 a 30 años.				
De 31 a 40 años.				
De 41a 50 años.				
Más de 50 años.				
TOTAL	41	100%	32	100%

Fuente: Cuestionario de Prácticas y creencias sobre estilos de vida.

TABLA B: GÉNERO de los enfermeros del Área de Cuidados Críticos del HPS y del Área Programática I del HSR, periodo de julio a diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

GÉNERO	ÁREA DE CUIDADOS CRITICOS		ÁREA PROGRAMATICA I	
	F	%	f	%
Femenino.				
Masculino.				
TOTAL	41	100%	32	100%

Fuente: Cuestionario de Prácticas y creencias sobre estilos de vida.

TABLA C: ANTIGÜEDAD de los enfermeros que se desempeñan en el área de cuidados Críticos del HPS y del Área Programática I del HSR, periodo de julio a diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ÁREA DE CUIDADOS CRITICOS		ÁREA PROGRAMATICA I	
	F	%	f	%
1 - 5				
6 - 10.				
10 - 15				
TOTAL	41	100%	32	100%

Fuente: Cuestionario de Prácticas y creencias sobre estilos de vida.

TABLA 1: PRÁCTICAS correspondiente a la subdimensión CONDICION, ACTIVIDAD FÍSICA y DEPORTE de los profesionales de Enfermería que trabajan en el Área de Cuidados Críticos del HPS y del Área Programática I del HSR, periodo de julio a diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

CONDICION, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	ÁREA DE CUIDADOS CRITICOS		ÁREA PROGRAMÁTICA I	
	f	%	f	%
Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.				
Termina el día con vitalidad y sin cansancio				
Mantiene el peso corporal estable				
Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardio, aeróbicos, Aero-zumba)				
Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichí, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación auto-dirigida).				
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.				
TOTAL	41	100%	32	100%

Fuente: Cuestionario validado de Prácticas y Creencias sobre estilos de vida.

TABLA 2: CREENCIAS y subdimensión CONDICION, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE de los profesionales de Enfermería que trabajan en el Área de Cuidados Críticos y del Área Programática I del HSR, periodo de julio – diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

CONDICION, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	ÁREA DE CUIDADOS CRITICOS		ÁREA PROGRAMATICA I	
	f	%	f	%
La actividad física ayuda a mejorar la salud				
Al hacer ejercicios se pueden evitar algunas enfermedades				
El ejercicio siempre puede esperar				
Con el ejercicio mejora el estado de ánimo				
Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud				
TOTAL	41	100%	32	100%

Fuente: Cuestionario validado de Prácticas y Creencias sobre estilos de vida.

TABLA 3: Comparación de las PRÁCTICAS y sus respectivas subdimensiones de los profesionales de Enfermería que trabajan en el Área de Cuidados Críticos del HPS y del Área Programática I del HSR, periodo de julio a diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

SUB - DIMENSIONES	ÁREA DE CUIDADOS CRÍTICOS				ÁREA PROGRAMÁTICA I			
	S	F	AV	N	S	F	AV	N
Condición, actividad física y deporte								
Recreación y manejo del tiempo libre								
Autocuidado y control médico								
Hábitos alimenticios								
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas								
Hábitos del sueño								
TOTAL								

Fuente: Cuestionario validado de Prácticas y Creencias sobre estilos de vida.

TABLA 4: Comparación de las CREENCIAS y sus respectivas subdimensiones de los profesionales de Enfermería que trabajan en el Área de Cuidados Críticos del HPS y del Área Programática I del HSR, periodo de julio a diciembre 2020.

A modo de ejemplo.

SUB - DIMENSIONES	ÁREA DE CUIDADOS CRÍTICOS				ÁREA PROGRAMÁTICA I			
	TD	D	DS	TDS	TD	D	DS	TDS
Condición, actividad física y deporte								
Recreación y manejo del tiempo libre								
Autocuidado y control médico								
Hábitos alimenticios								
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas								
Hábitos del sueño								
TOTAL								

Fuente: Cuestionario validado de Prácticas y Creencias sobre estilos de vida.

IV. Plan de análisis de datos.

El mismo se llevará a cabo mediante la aplicación de la estadística descriptiva, en la que se compararán toda la información obtenida, luego del procesamiento de los datos, se analizará los estilos de vida de los enfermeros que trabajan el Área de Cuidados Críticos del HPS y de los que trabajan en APS correspondiente al Área Programática I del HSR. El programa informático para el análisis de los resultados será Microsoft Office Excel 2010.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Las actividades que se llevarán a cabo para realizar el proyecto se organizarán en la **Gráfica de Gantt**.

ACTIVIDADES	PERIODO 2020																											
	JUL.				AGS.				SEP.				OCT.				NOV.				DIC.							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Revisión del proyecto																												
Recolección de datos																												
Presentación de datos																												
Análisis de presentación																												
Redacción del informe final																												
Corrección																												
Publicación																												

PRESUPUESTO

El presupuesto que a continuación se expone es de carácter estimativo, de manera que los valores consignados pueden ser modificados. El mismo indica los recursos económicos con los que se debe contar para la realización del proyecto.

RUBROS		CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
RECURSO HUMANO	Investigadores	4	-	-
	Asesor metodológico	1	-	-
RECURSO MATERIAL	Artículos de librería	Varios	-	4000
	Fotocopias	876	5	4380
	Impresiones	500	10	5000
	Encuadernación	3	500	1500
RECURSO TÉCNICO	Computadora	4	-	-
	Internet	1	-	-
	Impresora	1	-	-
VIAJES	Transporte Público	Varios	25	6000
	Transporte en moto (nafta)	50 litros	50	2500
OTROS GASTOS	Refrigerio	Varios	-	3000
	Imprevistos	Varios	-	2000
TOTAL				28.380

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar García, C.R. & Martínez Torres, C. (2017) La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2017/ti173k.pdf>
- Alessandro, L. (2002). *Municipios saludables*. Buenos aires. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/6249/2002-ARG-municipios-saludables.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Argentina. Secretaría de Gobierno (2018). *Indicadores Básicos de Argentina 2018*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/Indicadores-Basicos-2018.pdf>
- Arrivillaga Quintero, M., Salazar Torres, I.C. (2005). *Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes universitarios*. Psicología Conductual, Vol. 13, Nº 1, 2005, pp. 19-36. Recuperado de: http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Investigacion_Creencias_y_%20Estilos_de_vida.pdf
- Betancurth, D. P.; Vélez, L. C. & Álvarez, L. (2015). *Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantástico por técnica Delphi*. Barranquillas: Salud uninorte. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n2/v31n2a03.pdf>
- Blake, A. (2012). *Hacia un estilo de vida saludable*. Buenos Aires: Eudeba 2016.
- Bustillo Guzmán, M.; Rojas Meriño, J.; Sánchez Camacho, A.; Sánchez Puello, L.; Montalvo Prieto, A. & Rojas López, M. (2015). *Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicios de urgencias en hospital universitario de Cartagena*. Santa Marta Colombia: Universidad de Magdalena. Recuperado de: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1396/797>
- Chun Rojas, S L. (2017). *Práctica de estilo de vida saludable en el personal de enfermería*. (Tesis de pregrado) Distrito de salud de santa lucia la reforma, Totonicapán, Guatemala. Universidad Rafael Landivar. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
- Contreras, F.; Esguerra, G. & Londoño, X. (2005). *Hábitos y creencias relacionadas con la salud en un grupo de adolescentes escolarizados de Bogotá*. *Diversitas*, 1 (1). Recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67910109.pdf>
- Cruz Valdez, G. (2016). *Validación de un instrumento para medir hábitos de estilo de vida en estudiantes de la universidad de Montemorelos*. (Tesis de maestría). Universidad de Montemorelos, México. Recuperado de: <http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.11972/352/Tesis%20Gabriel%20Cruz%20Valdez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cuniglio, F.; Barderi, M.B.; Capurro, M.H.; Fernández, E.M.; Franco, R.; Frascara, G.J. & Lotersztain, I. (2009). *Santillana Polimodal*.

- Grandes, G.; Sánchez, A.; Cortada, J. M.; Calderón, C.; Balague, L. & Millán E. (2008). *Estrategias útiles para la promoción de estilos de vida saludables en atención primaria de la salud*. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco. Recuperado de: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/2008_osteba_publicacion/es_def/adjuntos/D_08_07_estilos_vida.pdf
- Honduras. Secretaría de Salud (2016). *Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral*. Recuperado de: https://www.paho.org/hon/index.php?Option=comdocman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
- Laguado Jaimes E. & Gómez Díaz M. P. (2014). *Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia*. Hacia promoción de salud. 19(1,68-63). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
- Organización Mundial de la salud. (2010). *Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción*. Suiza. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44317/9789243599311_spa.pdf;jsessionid=FE858D41F24E876F6D2C91502914B90F?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud*. Washington, D.C. OPS. Recuperado de: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Potter, P. A.; Stockert, A.; Perry, A. G. & Hall, A. M. (2017). *Fundamentos de enfermería* (9a ed) Seguel Palma, F.S.; Valenzuela Suazo, S. & Sanhueza Alvarado, O. (2015). *El trabajo del profesional de enfermería: Revisión de la literatura. Ciencia y enfermería XXI* (2): 11-20. Recuperado de: https://scieloconicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf
- Souza, L. P.; Mota Ribeiro, J.; Barbosa, R.; Oliveira e Silva, C. & Barbosa, D. (2013). *La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros*. Enfermería global. Recuperado de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.4.163241/153151>
- Vives Iglesias, A. (2007). *Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria*. Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>
- Zetina, T. (2008). *Factores que intervienen en los estilos de vida del personal de enfermería que labora en los servicios de pediatría y neonatos en el Hospital de San Benito, Peten*. (Tesis de pregrado). Universidad de San Carlos de Guatemala. Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8594.pdf

Anexos

ANEXO I. SOLICITUD DE AUTORIZACION.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

AL SR. JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

HOSPITAL PABLO SORIA

LIC. JORGE DIAZ

S...../.....D:

Los que suscriben Alemán, Luciana; Cruz, Silvia; Martínez, Facundo y Tinte, Victoria; estudiantes de la Licenciatura en Enfermería modalidad distancia de la Universidad Nacional de Córdoba. Se dirigen a Ud. con motivo de solicitar autorización para realizar un proyecto de investigación que será realizado al personal de Enfermería que se desempeña en el Área de Cuidados Críticos con el propósito de recolectar información en relación al tema propuesto: *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*, el mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy atte.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martínez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. SOLICITUD DE AUTORIZACION 2.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

ALSR. JEFE DE ATENCION PRIMARIA. AREA PROGRAMÁTICA I

HOSPITAL SAN ROQUE

LIC. GUILLERMO TREJO

S...../.....D:

Los que suscriben Alemán, Luciana; Cruz, Silvia; Martínez, Facundo y Tinte, Victoria; estudiantes de la Licenciatura en Enfermería modalidad distancia de la Universidad Nacional de Córdoba. Se dirigen a Ud. con motivo de solicitar autorización para realizar un proyecto de investigación que será realizado al personal de Enfermería que se desempeña en el Área de Cuidados Críticos con el propósito de recolectar información en relación al tema propuesto: *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*.el mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy atte.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martínez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 3.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

**AL SR. JEFE DE ENFERMERÍA
ÁREA DE CUIDADOS CRÍTICOS
HOSPITAL PABLO SORIA
LIC JUAN CARLOS CHILIGUAY**

S...../.....D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo julio-diciembre del año 2020”*. el mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 4.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

**AL SR.
COORDINADOR
CAPS CAMPO VERDE
LIC
S...../.....D:**

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*. El mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 5.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

**AL SR. JEFE DE ENFERMERÍA.
CAPS BAJO LA VIÑA
LIC MADREGAL, IRMA GRACIELA
S...../.....D:**

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*., el mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

NEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 6.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

AL SR. JEFE DE ENFERMERÍA.

CAPS EL CHINGO

LIC CABEZAS ROBERTO

S...../.....D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo julio a diciembre del año 2020”*. El mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 7.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

A LA SRA. JEFE DE ENFERMERÍA.

CAPS BELGRANO

LIC. VILTE, MARIA ELENA

S...../.....D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las práctica y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*. El mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 8.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

AL SR.

JEFE DE ENFERMERÍA

CAPS SAN MARTIN

LIC DIAZ, MARINA DEL CARMEN

S...../.....D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las práctica y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*. El mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Alemán, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACIÓN 9.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, Julio del 2020.

A LA SRA.

JEFE DE ENFERMERÍA

CAPS LOS PERALES

LIC NORMA BURGOS

S...../.....D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. con el objetivo de solicitarle autorización para desarrollar la ejecución del proyecto *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020”*.o el mismo se realizará mediante una encuesta para la obtención de datos.

Por tal motivo se solicita su colaboración, para que se les permita a los mencionados acceder a la información y realizar encuestas a modo presencial a los enfermeros de los diferentes turnos

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy ATTE.

.....
Aleman, Luciana

.....
Cruz, Silvia

.....
Martinez, Facundo

.....
Tinte, Victoria

ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



2018 - "Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente proyecto de investigación será efectuado por los alumnos de la Cátedra de Taller de Trabajo Final de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba modalidad distancia, para la obtención del título de grado. Por esta razón se desea indagar sobre *“Cómo son las prácticas y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio A Diciembre del año 2020”*.

Si Usted accede a participar de este estudio en forma voluntaria, se le solicitará responder un cuestionario auto administrado con preguntas estructuradas y no estructuradas. La información que se obtenga será confidencial. Si se le presenta algún interrogante en el transcurso de su participación, las mismas serán resueltas.

¡Agradecemos su participación y el tiempo que nos brinda!!

Declaratoria de voluntad:

He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto, accedo a participar como uno de los sujetos del grupo de la población de estudio.

.....
Firma del participante.

.....
Firma de los Investigadores.

ANEXO III. INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN.



2018 - "Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El presente cuestionario tiene como finalidad recabar información de “*Cómo son las práctica y creencias sobre los estilos de vida que adquieren los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos del Hospital Pablo Soria y los pertenecientes al área programática I del Hospital San Roque de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2020*”. Por tal motivo, estamos solicitando información que será de gran valor para la concreción de dicha investigación, ya que las mismas permitirán conocer los cambios que se producen en los estilos de vida. Los datos aportados serán anónimos. Desde ya le agradecemos su participación y colaboración.

RESPONDA Y MARQUE CON UNA “X” LAS RESPUESTAS QUE CONSIDERE SEGÚN SU CRITERIO.

DATOS IDENTIFICATORIOS

EDAD:

- 25 a 35 años.
- 36 a 45 años.
- 46 a 55 años.
- 56 a 65 años

SEXO:

- Femenino.
- Masculino.

LUGAR DE DESEMPEÑO:

- Área de Cuidados Críticos.
- Área de APS.

CARGO QUE EJERCE:

- Reemplazante de enfermería.
- Auxiliar de enfermería.
- Técnico en enfermería.
- Licenciado en enfermería.
- Supervisor de enfermería.

AÑOS DE ANTIGÜEDAD:

- + de 6 meses.
- 1 a 5 años.
- 6 a 10 años.
- 11 a 15 años.
- 16 a 20 años.
- 21 a 25 años.

1. Usted ¿le da importancia a su estilo de vida?

.....

.....

2. ¿Tiene algunas creencias en relación al estilo vida saludable?

.....

.....

PRÁCTICAS SOBRE ESTILO DE VIDA		Siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca
CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					
1	Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.				
2	Termina el día con vitalidad y sin cansancio.				
3	Mantiene el peso corporal estable.				
4	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco (spinning, cardio, aeróbicos, Aero-rumba).				

5	Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichí, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación auto-dirigida).				
6	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.				
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
7	Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta).				
8	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.				
9	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
10	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear).				
11	Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					
12	Va al odontólogo por lo menos una vez al año.				
13	Va al médico por lo menos una vez al año.				
14	Cuando se expone al sol, usa protectores solares.				
15	Evita las exposiciones prolongadas al sol.				
16	Chequea al menos una vez al año su presión arterial.				
17	Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento.				
18	Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
19	Se automedica y/o acude al farmacéuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
20	Consumo de medicamentos sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos).				

21	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
22	PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes.				
23	PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente.				
24	PARA HOMBRES : Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes.				
25	PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente.				
26	Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas.				
27	Maneja bajo efectos de licor u otras drogas.				
28	Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas.				
29	29 Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor.				
30	Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.				
31	Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad.				
32	PARA EMPLEADOS: Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores de pantalla, etc.) relacionadas con su trabajo.				
HÁBITOS ALIMENTICIOS					
33	Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día.				
34	Añade sal a las comidas en la mesa.				
35	Añade azúcar a las bebidas en la mesa.				

36	Consume más de cuatro gaseosas en la semana.				
37	Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana				
38	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína.				
39	Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general).				
40	Come pescado y pollo, más que carnes rojas.				
41	Mastica.				
42	Come carne más de cuatro veces a la semana.				
43	Consume carnes frías (jamón, mortadela, salchichas, tocineta).				
44	Consume productos ahumados.				
45	Mantiene un horario regular en las comidas.				
46	Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso				
47	Desayuna antes de iniciar su actividad diaria.				
48	Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos).				
49	Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente).				
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS					
50	PARA FUMADORES: Fuma cigarrillo o tabaco.				
51	PARA FUMADORES: Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana.				
52	PARA NO FUMADORES: Prohíbe que				

	fumen en su presencia.				
53	Consume licor al menos dos veces en la semana				
54	Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar				
55	Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida				
56	Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, entre otras)				
57	Dice «no» a todo tipo de droga				
58	Consume más de dos tazas de café al día				
59	Consume más de tres coca-colas en la semana				
SUEÑO					
60	Duerme al menos 7 horas diarias				
61	Trasnocha				
62	Duerme bien y se levanta descansado?				
63	Le cuesta trabajo quedarse dormido?				
64	Se despierta en varias ocasiones durante la noche?				
65	Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida?				
66	Hace siesta?				
67	Se mantiene con sueño durante el día?				
68	Utiliza pastillas para dormir?				
69	Respeto sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades (ej. No se trasnocha previamente a un parcial o a la entrega de un trabajo)?				

CREENCIAS SOBRE ESTILO DE VIDA		Total mente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
CONDICION, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					
70	La actividad física ayuda a mejorar la salud				
71	Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades				
72	El ejercicio siempre puede esperar				
73	Con el ejercicio mejora el estado de ánimo				
74	Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud				
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
75	Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos				
76	El trabajo es lo más importante en la vida				
77	La recreación es para los que no tienen mucho trabajo				
78	El descanso es importante para la salud				
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					
79	Cada persona es responsable de su salud				
80	Es mejor prevenir que curar				
81	Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico				
82	Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud				
83	El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento				
84	Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino				
85	La relajación no sirve para nada				

86	Es difícil cambiar comportamientos no saludables				
87	Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione				
88	Los productos naturales no causan daño al organismo				
89	En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad				
90	Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno				
91	En la vida hay que probarlo todo para morir contento				
HÁBITOS ALIMENTICIOS					
92	Entre más flaco más sano				
93	Lo más importante es la figura				
94	Comer cerdo es dañino para la salud				
95	Entre más grasosa la comida más sabrosa				
96	El agua es importante para la salud				
97	Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo				
98	Las dietas son lo mejor para bajar de peso				
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS					
99	Dejar de fumar es cuestión de voluntad				
100	Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud				
101	Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad				
102	Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie				
103	Tomar trago es menos dañino que consumir drogas				
104	El licor es dañino para la salud				

105	Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie				
106	Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas				
107	Nada como una coca - cola con hielo para quitar la sed				
108	El café le permite a la gente estar despierta				
109	Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo				
SUEÑO					
110	Dormir bien, alarga la vida				
111	La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria				
112	Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien				
113	Sólo puede dormir bien en su propia cama				
114	Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilación, luz, temperatura)				
115	Si toma café o coca - cola después de las 6 p.m. no puede dormir				
116	Dormir mucho da anemia				

3. ¿Qué recomendaciones sugiere para mantener un estilo de vida saludable?

.....

.....

.....

4. ¿Qué aspectos debería reforzar el enfermero para mejorar su estilo de vida?

- Consumo de tabaco
- Estrés laboral
- Cantidad de horas trabajadas
- Horas de descanso
- Alimentación
- Realizar ejercicios físicos

¡¡¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!!!

ANEXO IV. TABLA MATRIZ.

SUJETOS	DATOS IDENTIFICATORIOS		PRACTICAS SOBRE ESTILO DE VIDA									
	EDAD	GENERO	CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE				
			Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte	Termina el día con vitalidad y sin cansancio	Mantiene el peso corporal estable	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco (spinning, cardio, aeróbicos, Aero-tumba)	Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taiichi, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación auto-dirigida)	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta)	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
...												
73												
TOT.												

SUJETOS	Datos identificatorios		CREENCIAS SOBRE ESTILO DE VIDA												
	EDAD	SEXO	AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO												
			Cada persona es responsable de su salud	Es mejor prevenir que curar	Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico	Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud	El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento	Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino	La relajación no sirve para nada	Es difícil cambiar comportamientos no saludables	Es importante que le calga bien el médico para que el tratamiento funcione	Los productos naturales no causan daño al organismo	En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad	Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno	En la vida hay que probarlo todo para morir contento
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
...															
73															
TOT.															

