

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017

Para optar el título profesional de licenciado(a) en enfermería

Apellidos y nombres : José Ernesto Aguilar Arone

: Celia Berrocal Pérez

Líneas de Investigación : Salud Pública

Fecha de inicio y culminación

de la Investigación : Enero a diciembre del 2018.

Huancayo – Perú 2018

DEDICATORIA

A mis familiares por su apoyo incondicional en el proceso de la investigación.

José Ernesto

A mis padres y hermanos, por la motivación de mi formación profesional.

Celia

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo, por brindarme la oportunidad de concluir con mis estudios de pregrado y lograr de esta manera mi superación profesional.
- A los profesionales de la Escuela de Profesional de Enfermería, por compartirme sus sabias experiencias académicas y fortalecer mi bagaje cultural.
- A la Dra. Margoth Aguilar Cuevas, nuestra asesora, por su valiosa contribución durante la sistematización del presente trabajo de investigación.
- A los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho, por su apoyo permanente durante la ejecución del presente estudio.

PRESENTACIÓN

La importancia otorgada al estilo de vida, en relación con la salud, ha llevado a su estudio desde diversas ciencias sociales, incluidas las de la salud, con el propósito de tener una visión amplia y profunda que sirva de base para plantear líneas de acción.

Hoy en día, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables, que conllevan al sobrepeso, obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. (1).

El presente estudio tuvo por objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. Para el logro de este objetivo, se aplicaron las normas metodológicas siguiendo los pasos del método científico, siendo el estudio de tipo descriptivo, transversal, aplicado, con enfoque cuantitativo, aplicado a una población de 80 profesionales de enfermería del hospital en estudio, a las que se les aplicó la técnica de recolección de datos

encuesta y como instrumento un cuestionario. La información captada, se ordenó y procesó en una base de datos del programa SPSS for Windows versión 20.

El presente consta de seis capítulos que son: Capítulo I: Planteamiento del problema. Capítulo II: Marco teórico. Capítulo II: Hipótesis. Capítulo IV: Metodología. Capítulo V: Resultados. Capítulo VI: Análisis y discusión de resultados. Además de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

El presente estudio trata de poner en evidencia la importancia de llevar estilos de vida saludables a fin de garantizar una salud adecuada sobre todo en el aspecto nutricional y en el control y prevención de enfermedades metabólicas y degenerativas.

Los autores

CONTENIDO

Carátula	01
Dedicatoria	02
Agradecimientos	03
Presentación	04
Contenido	06
Contenido de tablas	08
Resumen	09
Abstract	10
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Delimitación del problema	16
1.3. Formulación del problema	16
1.3.1. Problema General	16
1.3.2. Problema (s) Específico (s) (opcional)	16
1.4. Justificación	17
1.4.1. Social	17
1.4.2. Teórica	17
1.4.3. Metodológica	18
1.5. Objetivos	18
1.5.1. Objetivo General	18
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)	18
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	19
2.1.-Antecedentes (nacionales e internacionales)	19
2.2.-Bases Teóricos o Científicas	23
2.3.-Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	37
CAPITULO III	
HIPOTESIS	39
3.1.-Hipótesis General	39
3.2.-Hipótesis específico	39
3.3.-Variables (definición conceptual y operacional)	40
CAPITULO IV	
METODOLOGÍA	
4.1.-Método de Investigación	43
4.2.-Tipo de Investigación	44
4.3.-Nivel de Investigación	44
4.4.-Diseño de la Investigación	44
4.5.-Población y muestra	45

4.6.-Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	45
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	47
4.8.-Aspectos éticos de la Investigación	48
CAPITULO V	
RESULTADOS	50
5.1 Descripción de resultados	50
5.2 Contrastación de hipótesis	54
CAPITULO VI:	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	72
Matriz de consistencia	
Matriz de operacionalización de variables	
Matriz de operacionalización de instrumento	
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	
Confiabilidad valida del instrumento	
La data de procesamiento de datos	
Consentimiento informado (opcional)	
Fotos de la aplicación del instrumento.	

CONTENIDO DE TABLAS

	Pag.
Tabla N°1	50
Estilos de vida saludables y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.	
Tabla N° 2	51
Estilo alimenticio y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.	
Tabla N° 3	52
Actividad física y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.	
Tabla N° 4	53
Descanso laboral y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.	
Tabla N° 5	53
Salud humana y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.	

RESUMEN

El objetivo central del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. El tipo de investigación fue cuantitativo, teniendo en cuenta el nivel descriptivo correlacional y el diseño transversal correlacional; la muestra de estudio estuvo constituida por 80 enfermeros; la información se recogió aplicando la ficha de cuestionario; en el análisis estadístico se empleó el Coeficiente de Correlación de Spearman, lo que permitió determinar los resultados, los cuales se organizaron en tablas de doble entrada, para su representación y análisis cuantitativo. En consecuencia, los resultados consignan que los estilos de vida saludables se relacionan significativamente con el estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017; considerando que cuando los estilos de vida saludables son inadecuados el estado nutricional es malo y viceversa ($r_s = ,952$; $p < 0.05$).

Palabras clave: Estilos de vida saludables y estado nutricional.

ABSTRACT

The main objective of the study was to determine the relationship between healthy lifestyles and the nutritional status of nursing professionals in the Regional Hospital of Ayacucho, 2017. The type of research was quantitative, taking into account the descriptive correlational level and the design cross-sectional the study sample consisted of 80 nurses; the information was collected by applying the questionnaire form; In the statistical analysis, the Spearman Correlation Coefficient was used, which allowed determining the results, which were organized in double entry tables, for their representation and quantitative analysis. Consequently, the results state that healthy lifestyles are significantly related to the nutritional status of nursing professionals in the Regional Hospital of Ayacucho, 2017; whereas when healthy lifestyles are inadequate nutritional status is bad and vice versa ($r_s = 952, p < 0.05$).

Key words: Healthy lifestyles and nutritional status.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las costumbres como ver televisión, estar sentado frente a la computadora o la afición a los videojuegos son elementos que juegan a favor del sedentarismo, sobre todo en la población joven. Todos estos hábitos están condicionados por las costumbres y el estilo de vida que tengan los padres y personas del entorno, y tienden a persistir a lo largo de toda la vida con posibles repercusiones no solo en esta etapa juvenil, sino también en la edad adulta. (1)

“Los datos obtenidos en la investigación sobre IMC son preocupantes porque las personas con sobrepeso y obesas son más susceptibles a desarrollar un cierto grado de resistencia a la insulina (IR), que es un factor de riesgo para el desarrollo de la diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular. Estos factores sumados a presión arterial elevada,

y aumento de los niveles de lípidos pueden ser un grupo de factores para el síndrome metabólico que representan un aumento del riesgo de mortalidad y la morbilidad.” (2)

De este modo, es más fácil y menos costoso ayudar a que una persona se mantenga saludable, a curarla de una enfermedad. La detección temprana de factores de riesgo (presión sanguínea elevada, nivel alto de colesterol), junto con la promoción de estilos de vida saludables (no fumar, una buena nutrición, hacer ejercicios) optimiza la prevención, sin lugar a dudas, la relación costo-beneficio más adecuada en el cuidado de la salud. (3)

En ese sentido los profesionales de enfermería actúan como facilitadores de la promoción de la salud. El profesional de la salud debe y puede intervenir, intentando aumentar la concientización de la persona hacia estilos de vida saludables y motivándola para el cambio. (4)

Pero qué sucede cuando son los mismos profesionales de la salud quienes presentan estilos de vida inadecuados. Se puede suponer que, al tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, etiología de las enfermedades y su tratamiento, se trataría de personas que evitarían conductas que atentan contra la salud. Sin embargo, no es así, siendo frecuente encontrar profesionales de la salud fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, etc. Al parecer, para algunos de ellos no es un problema recomendar hábitos saludables que ellos mismos no ponen en práctica. (5)

A nivel internacional, Sanabria-Ferrand P4, en su estudio exploratorio sobre “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos”, determina que sólo el 11,5% de los médicos y el 6,7% de las enfermeras tenían hábitos totalmente saludables,

y que sus estilos de vida presentan en general deficiencias, sobre todo en aspectos como la actividad física y el deporte, siendo menos saludable en las enfermeras que en los médicos. (6)

Córdoba D, Carmona M, Terán O, et al., en México, en un estudio aplicado a una muestra de 120 estudiantes, se encontró un coeficiente de correlación lineal de Pearson ($p < 0,05$) ($r=0,141$) que demostraron que sí existe una correlación significativa de 99% entre el estado de nutrición y estilo de vida.” (7)

Así mismo, otra evidencia de esta problemática son los resultados mostrados por Ledo M, De Luis D, González M, et al., en España, muestra que “el 15,3% de casos presentó un perímetro de cintura excesivo, así mismo la masa corporal en las mujeres fue superior a los varones, además el 67% de universitarios declararon realizar ejercicio físico habitualmente, un 16,7% se declararon fumadores, y un 55,6% declararon consumo de alcohol específicamente de alta graduación.” (8)

A nivel nacional en Lima, Orellana K, Urrutia L., en una investigación con estudiantes universitarios refiere: “Más del 50% presentan sobrepeso y obesidad, un considerable porcentaje de la población presenta bajos niveles de actividad física, el sexo femenino obtuvo mayor riesgo cardiovascular según el perímetro de cintura y el índice cintura-cadera.”. (9)

Otra evidencia del problema de investigación, fue los hallazgos del estudio de Palomares L, en el año 2014, en Lima (Perú), del 70% de los profesionales de la salud evaluados, presentan un Estilo de Vida “Poco Saludable”, la cuarta parte “Saludable” y menos del 3% “Muy Saludable”. Respecto al estado nutricional de los profesionales

de la salud evaluados el 68% presentan sobrepeso y obesidad; 70% presentan alto y muy alto riesgo cardiometabólico y casi el 90% tiene un porcentaje de grasa alto y muy alto.” (10)

A nivel regional, en Ayacucho la información en la cual hay certidumbre de esta problemática es de De la Peña A, cuyo objetivo general fue determinar los estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Regional de Ayacucho; donde se encuentra una relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los profesionales evaluados”. (11)

Así mismo para Anaya R, concluye que: “sí existe una correlación significativa de los estilos de vida saludable y condiciones de salud de los profesionales de la Salud; considerando que cuando los estilos de vida saludable son inadecuados las condiciones de salud de los profesionales son deficientes”. (12)

Trabajar como enfermera en el Hospital Regional de Ayacucho, como en otros centros de salud del mundo, 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. “Algunos factores que califican a la enfermería como una de las ocupaciones con mayor riesgo para la salud de quienes la ejercen se enlistan en el perfil de riesgos para la salud de las enfermeras del sector público, el trabajo en turnos rotativos y el nocturno, el alargamiento de la jornada por horas extra y doble turno, el sobre esfuerzo físico y la exposición constante a contaminantes físicos, químicos y psicológicos.” (5)

Por lo tanto, investigar sobre estilos de vida saludables resulta fundamental en la medida que se ha encontrado que esta variable, si no se practica, contribuye a la aparición de sobrepeso y obesidad, lo que constituye un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la cardiopatía isquémica y el cáncer.

El Ministerio de Salud refiere que los hábitos saludables incluyen, principalmente, evitar el sedentarismo y realizar ejercicio físico frecuentemente ya que contribuyen a un mejor control de ciertas enfermedades como la diabetes. Además, mejora la circulación y, junto con una dieta hipocalórica, contribuye a la pérdida de peso. Asimismo, la práctica cotidiana de ejercicio físico aumenta el llamado buen colesterol y reduce los triglicéridos sanguíneos, refuerza la musculatura y contribuye al bienestar, ya que alivia el estrés y la tensión, dimensiones que han sido estudiadas en la presente investigación y que guardan relación con el estado nutricional. (6)

De ahí, que el presente estudio pretende comprender la relación existente entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de las profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, para mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud; considerando que el éxito de un estilo de vida saludable será alcanzado cuando las personas se convenzan en buscar el bienestar por sí mismas y no por motivo de una enfermedad, para ello se requiere una información oportuna y un verdadero convencimiento cultural acorde a nuestro contexto social.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación espacial

El presente estudio se realizó en los ambientes del Hospital Regional de Ayacucho.

1.2.2. Delimitación social

El grupo social seleccionado para la muestra de estudio estuvo constituido por 80 profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho.

1.2.3. Delimitación temporal

El tiempo estimado para ejecutar y sistematizar el presente estudio de investigación fue de seis meses.

1.2.4. Delimitación conceptual

El presente estudio de investigación abarcó dos conceptos muy importantes: estilos de vida saludables y el estado nutricional, tomando como muestra de estudio a los profesionales de Enfermería.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Existe relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017?

1.3.2. Problema (s) Específico (s) (opcional)

- a) - ¿Existe relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017?
- b) - ¿Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017?

- c) - ¿Existe relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017?
- d) - ¿Existe relación entre la salud humana y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

A partir del resultado del presente estudio se podrá innovar programas de sensibilización, orientados a mejorar la calidad de vida de los profesionales de enfermería y así se constituyan en verdaderos ejemplos dignos de imitar. En consecuencia, intervenir en los estilos de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

Asimismo, con la presente investigación se buscará descubrir nuevas estrategias para el buen cuidado de la salud, las mismas que permitirán mejorar los estilos de vida saludables y el estado nutricional del profesional de enfermería; profesional de la salud que debe ser un buen motivador y confiable cuando comparta sus propias experiencias saludables con sus pares y pueda difundir conductas preventivas con sus pacientes.

1.4.2. Teórica

El presente estudio tendrá como finalidad ampliar el conocimiento que poseen los profesionales de Enfermería en cuanto a los estilos de vida saludables y el estado nutricional de las personas, tomando como base innovadora los principios teóricos relevantes; principalmente se contribuirá en la demostración de la teoría del autocuidado de Dorotea Orem, de esta manera se busca el propósito de

contribuir con el adecuado hábito de salud que deben expresar los profesionales de Enfermería, para mejorar sus actividades laborales. Del mismo modo, analizando la información recabada, los profesionales de Enfermería tendrán mayor amplitud para mejorar su calidad de vida y el de sus pacientes.

1.4.3. Metodológica

La presente investigación servirá de base para estructurar los instrumentos de prueba que permitan acopiar información relevante de la muestra de estudio, para validar el aspecto cuantitativo del informe final. Asimismo, los resultados del estudio servirán como antecedente teórico para ser mencionados o glosados en investigaciones posteriores que pretendan ahondar el tema investigado.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

1.5.2. Objetivo(s) Específico(s) (opcional)

- a) Determinar la relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.
- b) - Determinar la relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.
- c) - Determinar la relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.
- d) - Determinar la relación entre la salud humana y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes (nacionales e internacionales)

A nivel internacional:

Córdoba D, Carmona M, Terán O, et al., en el año 2013, en México, realizaron una investigación denominada “Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios”; cuyo objetivo fue determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional en estudiantes; el método fue descriptivo correlacional, la muestra de estudio 120 estudiantes, aplicando un cuestionario estructurado; concluyen que: “...65% fue clasificado como normal de acuerdo al IMC. Según los coeficientes de correlación lineal de Pearson ($p < 0,05$) ($r=0,141$) demostraron que sí existe una correlación significativa de 99% entre el estado de nutrición y estilo de vida. Sin embargo, esta correlación es débil porque al ser el estilo de vida un comportamiento en el que intervienen diferentes variables, se infiere que cada una de ellas aporta cierto

nivel de importancia, pero no puede atribuírsele únicamente a una de ellas un impacto altamente significativo.” (7)

Ledo M, De Luis D, González M, et al., en el año 2011, en España, realizaron una investigación titulada “Características nutricionales y estilo de vida en universitarios de la Universidad de Valladolid”; cuyo objetivo general fue determinar la relación entre Características nutricionales y estilo de vida en universitarios de la Universidad de Valladolid; el método fue descriptivo transversal, la muestra de estudio 68 estudiantes de Enfermería, aplicando un cuestionario cerrado; concluyen que: “Un 6,4% de mujeres tenían un peso inferior al saludable (ningún hombre se encontraba en este grupo), mientras que un 27,8% hombres y un 6,5% mujeres estaban en rango de sobrepeso. Un 15,3% de casos presentó un perímetro de cintura excesivo. La masa grasa fue superior en las mujeres. Por otro lado, un 67% de universitarios declararon realizar ejercicio físico habitualmente, un 16,7% se declararon fumadores, y un 55,6% declararon consumo de alcohol específicamente de alta graduación.” (8)

A nivel nacional

Orellana K, Urrutia L, en el año 2013, en Lima (Perú), realizaron una investigación titulado “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas”, cuyo objetivo general fue evaluar estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; el método fue descriptivo correlacional, la muestra de estudio 96 estudiantes, aplicando un

cuestionario cerrado; concluyen que: “Más del 50% presentan sobrepeso y obesidad, un considerable porcentaje de la población presenta bajos niveles de actividad física, el sexo femenino obtuvo mayor riesgo cardiovascular según el perímetro de cintura y el índice cintura-cadera.” (9)

Palomares L, en el año 2014, en Lima (Perú), realizó un trabajo de investigación titulado “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”; cuyo objetivo general fue evaluar los estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; el método fue descriptivo transversal, la muestra de estudio 106 profesionales de la salud, aplicando un cuestionario estructurado; concluye que: “Según la correlación de Spearman se encontró una asociación negativa entre los Estilos de Vida Saludables y Grasa visceral, Estilos de Vida Saludable e IMC, y Estilos de Vida Saludable y Circunferencia de cintura. De las seis dimensiones del instrumento Estilos de Vida Saludable, los “Hábitos Alimenticios” se correlacionaron negativamente con IMC, Circunferencia de cintura y Grasa visceral. Después de aplicar el instrumento, más del 70% de los profesionales de la salud presentan un Estilo de Vida “Poco Saludable”, la cuarta parte “Saludable” y menos del 3% “Muy Saludable”. De los profesionales de la salud evaluados el 68% presentan sobrepeso y obesidad; 70% presentan alto y muy alto riesgo cardiometabólico y casi el 90% tiene un porcentaje de grasa alto y muy alto.” (10)

A nivel regional

De la Peña A, en el año 2012, en Ayacucho (Perú), realizó un trabajo de investigación titulado “Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Regional de Ayacucho”; cuyo objetivo general fue determinar los estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Regional de Ayacucho; el método fue descriptivo transversal, la muestra de estudio 40 profesionales de la salud, aplicando un cuestionario estructurado; concluye que: “En cuanto a los factores intrahospitalarios que pueden afectar el estilo de vida, la edad de las enfermeras en un alto porcentaje 66% se concentra entre los intervalos 35 a 55 años, las enfermeras cuentan con una antigüedad el 36% de 1 a 5 años, el resto superan los 10 años, en su mayoría tiene turno rotativos y el 57% tienen un trabajo y el resto dos y más trabajo. Los que realizan turno rotativo también hacen la noche lo que a veces están dentro del hospital más de 10 horas”. (11)

Anaya R, en el año 2014, en Ayacucho (Perú), realizó un trabajo de investigación titulado “Estilos de vida saludable y condiciones de salud de los profesionales de la Salud en la Clínicas Particulares del distrito de Ayacucho”; cuyo objetivo general fue determinar los estilos de vida saludable y condiciones de salud de los profesionales de la Salud en la Clínicas Particulares del distrito de Ayacucho; el método fue descriptivo correlacional, la muestra de estudio 40 profesionales de la salud, aplicando un cuestionario estructurado; concluye que: “Según los coeficientes de correlación lineal de Pearson ($p < 0,05$) ($r=0,141$) demostraron que sí existe una correlación significativa de los estilos de vida saludable y condiciones de salud de los profesionales de la Salud;

considerando que cuando los estilos de vida saludable son inadecuadas las condiciones de salud de los profesionales son deficientes”. (12)

2.2. Bases Teóricas o Científicas

a. Estilos de vida saludables

▪ Concepto de estilos de vida saludables

El estilo de vida saludables hace referencia a un conjunto de comportamientos cotidianos que realizan las personas para mantener su cuerpo y mente. Es la “...forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. (13)

La OMS define los estilos de vida saludables como una forma de vida que disminuye el riesgo de enfermarse o morir a temprana edad, mejorando la salud y permitiendo disfrutar más aspectos de la vida, porque la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, es también física, mental y bienestar social. La adopción de estilos de vida saludable nos convierte en modelos positivos para la familia. (13)

Específicamente, los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer y/o mejorar su salud. Las creencias sobre la importancia o gravedad de un determinado problema, la vulnerabilidad frente a ese problema, el análisis costo-beneficio y el sentido de autoeficacia, favorecen la conservación y mejoría de la salud, el evitar

conductas de riesgo, la prevención de las enfermedades y lo que en general, puede denominarse la adopción de estilos de vida saludables. (14)

Por lo tanto, se puede deducir que los estilos de vida saludables son el conjunto de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares, o de grupos formales o informales. (15)

Características de estilos de vida saludables

Una de las aportaciones más importantes de Elliot, ha sido su planteamiento sobre las características fundamentales del estilo de vida saludable, resumidas en lo siguiente: (16)

- *Posee una naturaleza conductual y observable.* En este sentido, las actitudes, los valores y las motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser sus determinantes.
- *Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo.*

Conceptualmente, el estilo de vida denota hábitos que poseen alguna continuidad temporal, dado que supone un modo de vida habitual. Así, por ejemplo, el haber probado alguna vez el tabaco no es representativo de un estilo de vida de riesgo para la salud. Por la misma regla, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida.

- *El estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente.* De hecho, se considera al estilo de vida como un modo de vida que abarca un amplio rango de conductas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo.
- El concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común. (16)

▪ **Formas de vida que afectan la salud**

Entre las formas de vida que afectan la salud y con ello la calidad de vida, se encuentran los siguientes: (16)

- Consumo de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol, etc.
- Sedentarismo, falta de ejercicio.
- Insomnio.
- Estrés.
- Dieta desbalanceada.
- Falta de higiene personal.
- Errada manipulación de los alimentos.
- No realizar actividades de ocio o aficiones.
- Falta de relaciones interpersonales.
- Contaminación ambiental.

▪ **Formas de vida saludables**

Algunas formas de vida saludables que debemos practicar para alcanzar la calidad de vida que deseamos son: (16)

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.

- Mantener la autoestima, la pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia, etc.
- El autocuidado.
- Tener acceso a seguridad social en salud.
- Controlar factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Realizar actividades en tiempo libre y disfrutar del ocio. (17)

Dimensiones de los estilos de vida:

Estilo alimenticio

- Una alimentación saludable se rige por incluir todos los alimentos contemplados en la pirámide nutricional, pero en las proporciones adecuadas y en la cantidad suficiente (no más) para mantener las necesidades nutricionales del organismo en función del consumo energético que éste realiza con la actividad diaria. El valor energético diario de la dieta debe ser de 30-40 kilocalorías por kilo de peso. Los hidratos de carbono deben ocupar un 50-55% de los nutrientes, con no más de un 10% de azúcares simples. Las grasas han de ser un 30% del valor energético total, repartiéndose del siguiente modo: un 15-20% de grasas monoinsaturadas, un 5% de poliinsaturadas y no más de un 7-8% de saturadas. Las proteínas consumidas no deben superar el 10% de la dieta. Finalmente, se debe aportar al organismo unos 20-25 gramos de fibra vegetal. (17)

Actividad física

- Las recomendaciones generales determinan unos 30 minutos diarios de actividad física, siendo suficiente caminar a paso rápido durante este tiempo. Ello permite quemar las calorías sobrantes y fortalecer músculos y huesos, pero también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol y los niveles de glucosa en sangre, además de contribuir a la eliminación del estrés y ayudar a dormir mejor, adquirir un estado de relajación y evitar cambios de humor, mejorar la autoestima y el estado de satisfacción personal. También puede ser un buen medio para desarrollar una saludable actividad social cuando el ejercicio se hace en compañía. (16)

- *Ejercicio físico:* las recomendaciones generales determinan unos 30 minutos diarios de actividad física, siendo suficiente caminar a paso rápido durante este tiempo. Ello permite quemar las calorías sobrantes y fortalecer músculos y huesos, pero también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol y los niveles de glucosa en sangre, además de contribuir a la eliminación del estrés y ayudar a dormir mejor, adquirir un estado de relajación y evitar cambios de humor, mejorar la autoestima y el estado de satisfacción personal. También puede ser un buen medio para desarrollar una saludable actividad social cuando el ejercicio se hace en compañía. (16)

Descanso laboral

Es el reposo durante la realización de una actividad o trabajo que permite recuperar fuerzas y energías para continuar la tarea

El descanso le permite a la persona recuperar fuerzas físicas y también mentales para luego poder continuar con ímpetu su actividad. (16)

Está comprobado que la falta de descanso, ya sea en un contexto laboral, como en la vida en general, generará serias complicaciones para la salud de las personas. El descanso es importante para mantener una buena salud, el cuerpo descansado permite mantener una actitud positiva frente a la vida. Durante el descanso la mente se relaja y puede descansar efectivamente para que las energías perdidas durante la actividad del día puedan recomponerse, y a la mañana siguiente estar listas para permitirnos afrontar un nuevo día con muchas ganas, y lo que es más importante, con ellas enfrentar las vicisitudes. (16)

Descansar aporta beneficios a la salud porque con el descanso se produce el fortalecimiento de nuestro sistema inmune, reduce el estrés, relaja, y además permite que la presión arterial esté dentro de los límites normales. En el ámbito laboral y especialmente quienes trabajan en relación de dependencia, cuentan con un tiempo determinado, generalmente estipulado por contrato, para descansar de las tareas que realizan ininterrumpidamente desde que comienza hasta que finaliza su horario laboral. (16)

Dependiendo de la cantidad de horas y del horario laboral que se desempeñe, el mismo tendrá una duración variable; lo habitual, en una jornada laboral que consta de ocho horas, es que el descanso suceda a la hora del almuerzo y se extienda por una hora. (16)

Salud humana

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). (17)

El estilo de vida, o sea el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona, puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo sobre ella. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana tiene mayores probabilidades de gozar de buena salud. Por el contrario, una persona que come y bebe en exceso, que descansa mal y que fuma, corre serios riesgos de sufrir enfermedades evitables. (17)

En grandes rasgos, la salud puede reconocerse y analizarse desde dos perspectivas: la de la salud física y la de la salud mental, aunque en realidad se trata de dos aspectos relacionados entre sí. Para mantener la salud física en óptimas condiciones, se recomienda realizar ejercicios de forma periódica y tener una dieta equilibrada y saludable, con variedad de nutrientes y proteínas. (17)

Así, es importante recalcar que para gozar de una magnífica salud física se hace necesario que la persona en cuestión cuenta con una serie de hábitos tanto alimenticios como deportivos. Así, respecto al primer aspecto hay que

subrayar que las dietas que se realicen deben ser nutritivas y equilibradas obviándose en la medida de lo posible todo lo que se refiere a la ingesta de alcohol y otras drogas, y también a dejar de lado el tabaco (17)

Los hábitos que adoptamos en nuestra vida, pueden ser saludables o no saludables, aquí mencionamos los siguientes: (16)

Hábitos tóxicos: el tabaco, el alcohol y las drogas inciden de forma muy negativa sobre la salud. La única tolerancia se refiere exclusivamente al vino o la cerveza, de los que incluso se recomienda el consumo del equivalente a una copa diaria. (16)

- *Higiene:* una higiene adecuada evita muchos problemas de salud: desde infecciones a problemas dentales o dermatológicos. El concepto de higiene no sólo se refiere al aseo y limpieza del cuerpo, sino que afecta también al ámbito doméstico. (16)

- *Productos tóxicos:* son muchos los productos a los que la exposición del organismo, puntual o continuo, puede resultar en un serio riesgo para la salud. La contaminación ambiental de las ciudades está considerada como uno de los factores de riesgo más importantes para la salud. (16)

- *Equilibrio mental:* no se refiere a la existencia de enfermedades mentales, sino al estado de bienestar emocional y psicológico, necesario para mantener y desarrollar las capacidades cognitivas, las relaciones sociales y el afrontamiento de los retos personales y profesionales de la vida diaria. El estrés, el cansancio, la irascibilidad, la ansiedad son algunos de los signos que indican que el estado mental de la persona no es del todo saludable. (16)

- *Actividad social*: las relaciones sociales son un aspecto fundamental para la salud del ser humano y, en consecuencia, para un envejecimiento saludable. El aislamiento social puede llevar a un deterioro gradual e irreversible de las capacidades físicas y mentales, incluso a la incapacidad física y la demencia. (16)

B. ESTADO NUTRICIONAL

▪ Concepto de estado nutricional

Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. (17)

Al estado nutricional se le puede concebir, desde el punto de vista fenoménico, como la resultante de la interacción dinámica, en el tiempo y en el espacio, de la alimentación (utilización de la energía y nutrimentos contenidos en los alimentos) en el metabolismo de los diferentes tejidos y órganos del cuerpo. Como es lógico suponer tal interacción puede estar influida por múltiples factores, desde los genéticos que determinan en gran medida la estructura metabólica del individuo y factores propios del entorno tanto de naturaleza física como química, biológica y social. (18)

▪ Evaluación del estado nutricional

La evaluación nutricional mide indicadores de la ingesta y de la salud de un individuo o grupo de individuos, relacionados con la nutrición. Pretende identificar la presencia, naturaleza y extensión de situaciones nutricionales alteradas, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. Para ello se utilizan métodos médicos, dietéticos, exploraciones de la composición

corporal y exámenes de laboratorio; que identifiquen aquellas características que en los seres humanos se asocian con problemas nutricionales. Con ellos es posible detectar a individuos malnutridos o que se encuentran en situación de riesgo nutricional. (18)

Dos grandes áreas pueden considerarse en la evaluación del estado nutricional: i) estudio de la epidemiología y despistaje de la malnutrición en grandes masas de población, especialmente en países en vías de desarrollo y ii) estudios realizados de forma habitual por el médico o el dietólogo, generalmente en países desarrollados, bien de forma individual o bien colectiva, tanto en individuos sanos como en enfermos. (19)

En la evaluación del Estado Nutricional del individuo debe seguirse, estrictamente un procedimiento normalizado de operaciones, que incluye una historia alimentaria, una evaluación física antropométrica y una evaluación de indicadores fisicoquímicos, para estos últimos se hace imprescindible la obtención de material biológico del individuo (sangre, tejidos, líquidos corporales) y es utilizada únicamente en el área clínica. No obstante, una evaluación del Estado Nutricional puede realizarse con uno o dos componentes de los referidos sin dejar de tener valor diagnóstico, de seguimiento y pronóstico: (19)

- *Componente de historia alimentaria.* Para algunos investigadores puede estar incluida o extraerse de un interrogatorio anamnésico realizado al individuo objeto de la investigación. Su importancia radica en el conocimiento con la mayor precisión retroactiva posible, de cómo ha sido el comportamiento alimentario del individuo en cantidad, calidad y

duración, tomando ahora en consideración no sólo los aspectos de disponibilidad y accesibilidad alimentaria, sino también, y de manera particularmente importante, a los factores culturales alimentarios, de educación alimentaria del individuo y de aquellos relacionados con la forma de elaboración, preparación e ingestión de los alimentos. (19)

- *Componente antropométrico.* Constituye uno de los más importantes, baratos y fáciles de ejecutar que permite la obtención de una información bastante acabada y acorde con la realidad objetiva nutricional del sujeto, siempre y cuando sea bien ejecutado, siguiendo las normas internacionales establecidas, con instrumentos previamente estandarizados y por un personal debidamente entrenado. Debe comenzar con el registro del peso, la talla, la determinación del índice de masa corporal y de otros tipos según los propósitos del estudio, como diferentes mensuraciones entre las que están el pliegue tricipital, pliegue subescapular, pliegue supriliaco, circunferencia braquial media, circunferencia media de la pierna, circunferencia cefálica, circunferencia torácica, circunferencia de la cintura y circunferencia de la cadera, entre otras que después pueden ser utilizadas de manera combinada o para, mediante el empleo de determinados algoritmos matemáticos simples, llegar a la obtención de valores que reflejan con bastante exactitud el Estado Nutricional del sujeto. Las mediciones antropométricas en individuos muy jóvenes o en edad mayor deben ser realizadas aún con mayor cuidado debido a las particularidades, peculiaridades y complejidades propias de estas etapas de la vida. (20)

▪ **Valoración del estado nutricional:**

La valoración nutricional permite determinar el estado de nutrición de la persona, valorar las necesidades o requerimientos nutricionales y pronosticar los posibles riesgos de salud o algunas deficiencias que pueda presentar en relación con su estado nutricional. (20)

La valoración del estado nutricional se basa en el estudio antropométrico. La antropometría nutricional, se basa en el estudio de un reducido número de medidas somáticas. Las medidas antropométricas de mayor utilidad son el peso, la talla. Los índices de relación más utilizados son: peso/ talla, talla/ edad, peso/ edad y el Índice de Masa Corporal. (20)

Peso: Es un indicador global de la masa corporal, fácil de obtener y reproducible. En la valoración del porcentaje del peso para la edad se basa la clasificación de malnutrición, propuesta por Gómez en 1995, donde establece tres grados: Malnutrición de primer grado o leve, cuando el peso se encuentra entre 75 y 90 por 100 del peso medio para la edad y de acuerdo al sexo; Moderada cuando se sitúa entre el 60 y 75 por 100 y de tercer grado o grave al 60 por 100. (20)

- *Talla:* Es el parámetro más importante para el crecimiento en longitud, pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales; por eso solo se afecta en las carencias prolongadas, sobre todo si se inicia en los primeros años de vida, y generalmente sucede en los países en vías de desarrollo. En el Perú, es muy factible relacionar el peso con la talla para obtener unos valores confiables. Para realizar la medición de la talla se realizará de la siguiente manera: El estudiado con los pies descalzos

permanecerá de pie, guardando la posición de atención antropométrica con los talones, glúteos, espalda y región occipital en contacto con el plano vertical del tallímetro; posteriormente para toma de la medida, el estudiado hará una inspiración profunda para compensar el acortamiento de los discos intervertebrales. El antropometrista efectuará una leve tracción hacia arriba desde el maxilar inferior, y manteniendo el estudiado la cabeza en el plano de Franckfort. (20)

- *Relaciones PESO / TALLA*: En 1972 Waterlow publicó una nueva clasificación de los estados de malnutrición basados en las modificaciones de la relación Peso/ Talla y la influencia predominante sobre uno y otra de la malnutrición aguda o crónica; ahí opone el concepto de malnutrición aguda, que se expresa sobre todo por pérdida de peso en relación a la talla, retraso de crecimiento por carencia nutritiva crónica (enanismo o hipocrecimiento nutricional), que afecta a la talla para la edad manteniéndose normales las relaciones entre esta y el peso. Basándonos en estas teorías, se han construido gráficas para valorar de manera sencilla el estado nutricional, y son las siguientes: (21)

- *Índice nutricional*: Se basa en la comparación de la relación simple del peso y la talla del paciente con la relación del peso y talla medios para la correspondiente edad y sexo. (21)

- *Índice de Quetelet o Índice de Masa Corporal*: El peso es más sensible a los cambios en el estado nutricional y la composición corporal que la talla y su coeficiente de variación frente a ellas es varias veces superior, por eso para que la relación entre ambas refleje mejor el estado de nutrición

es necesario modificar uno de ellos, bien disminuyendo el valor relativo del peso o aumento de la talla. Así en 1869 Quetelet utiliza la relación peso/ talla; pero en 1972 Keys lo rebautizó como Índice de Masa Corporal (IMC), y es el que mejor se correlaciona con la proporción de grasa corporal. (21)

C. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

▪ Concepto de profesional de enfermería

Es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose por lo general en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con la finalidad o el propósito principal de conservar y fomentar la salud. (22)

▪ Acciones de la enfermería

La enfermería realiza acciones en tres niveles:

- *Primer Nivel de atención.* El profesional de enfermería actúa como enlace entre los servicios de salud y la población, ayuda a la comunidad a identificar los problemas referentes a la salud y a hacer conciencia para que ellos mismos elaboren respuestas tendientes a solucionar su problemática.
- Segundo y Tercer nivel de atención. Participa activamente, tanto de forma independiente, como interdependiente, con el resto del grupo o equipo de salud en las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. (22)

Un profesional en enfermería está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir:

- Tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico y ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio.
- Diagnosticar, tratar y manejar enfermedades.
- Suministrar recetas y coordinar remisiones.
- Ofrecer folletos sobre la prevención de enfermedades y estilos de vida saludables.
- Llevar a cabo ciertos procedimientos, como una biopsia de médula ósea o una punción lumbar.

Los profesionales en enfermería trabajan en especialidades, como: cardiología, urgencias, enfermería de familia, geriatría, neonatología, nefrología, oncología, pediatría, atención primaria, salud escolar y salud de la mujer. (22)

2.3.-Marco conceptual

- **Estilo de vida saludable.** Conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas para lograr mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada y sana. (21)
- **Estilo.** Conjunto de rasgos peculiares que caracterizan una cosa, una persona, un grupo o un modo peculiar de actuación. (22)
- **Vida.** Es el estado existencial de actividad de los seres orgánicos y la fuerza interna que permite obrar a aquel que la posee. (20)
- **Saludable.** Adjetivo que hace referencia a lo que sirve para conservar o restablecer la salud. (21)

- **Estado nutricional.** Situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. (21)
- **Estado.** Es describir una situación en la cual se halla un objeto o ser vivo. (21)
- **Alimentación.** Es el proceso y resultado de alimentar. Por extensión, se conoce como alimentación al grupo de los elementos que son considerados alimentos. (22)
- **Actividad.** Acciones que desarrolla un individuo o una institución de manera cotidiana, como parte de sus obligaciones, tareas o funciones. (22)
- **Descanso.** Descanso es el reposo, la quietud o la pausa que se hace en medio del trabajo o de otra actividad que ocasiona desgaste de energía. (20)
- **Salud.** Es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar nivel biopsicosocial. (21)
- **Nutrición.** Consiste en incrementar la sustancia corporal a partir de la ingesta de alimentos. (22)
- **Profesional.** Es el ente académico que ejerce una profesión (un empleo o trabajo que requiere de conocimientos formales y especializados), dentro una actividad especializada. (20)
- **Enfermería.** Es la profesión de la persona que se encarga del cuidado y la atención de los enfermos bajo estrategias o criterios clínicos. (21)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

3.2. Hipótesis específica

- Existe relación significativa entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.
- - Existe relación significativa entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.
- - Existe relación significativa entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.
- - Existe relación significativa entre la salud humana y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

3.3. Variables (definición conceptual y operacional)

VARIABLE DE ESTUDIO:

- Variable Independiente

- Estilos de vida saludables.

- Variable Dependiente

- Estado nutricional.

Dimensiones:

Para estilos de vida:

- Estilo alimenticio
- Actividad física
- Descanso laboral
- Salud humana

Para estado nutricional

- Estudio antropométrico
- Estudio hematológico
- Estudio bioquímico
- Evaluación clínica

Operacionalización de variables

- Variable Independiente:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos de vida saludables	Conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada.	Para el acopio de datos se aplicará una ficha de encuesta para profesionales de enfermería.	Estilo alimenticio	Comida	Ordinal
				Sustento	
				Subsistencia	
			Actividad física	Acción	
				Agilidad	
				Movimiento	
			Descanso laboral	Tregua	
				Alivio	
				Siesta	
			Salud humana	Energía	
Fortaleza					
Vigor					

- Variable dependiente:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Estado nutricional	Situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.	Para el acopio de datos se aplicará una ficha de encuesta para profesionales de enfermería.	Estudio antropométrico	Edad	Ordinal
				Peso	
				Talla	
			Estudio hematológico	Hemoglobina	
				Sangre	

				Hematocrito	
			Estudio bioquímico	Glucosa	
				Urea	
				Creatinina	
			Evaluación clínica	Piel	
				Músculos	
				Órganos	

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Método general:

Se hizo uso del método científico teniendo en cuenta a este como un proceso que encamina a la investigación en sus diferentes fases y características, como el hecho de tener en cuenta la generación de conocimiento sistemático, riguroso, demostrable y lógico

Métodos específicos:

Como métodos específicos se tomó en cuenta los siguientes: (24)

- **Método inductivo;** Ya que se partió de hechos particulares con el propósito de llegar a conclusiones y premisas generales como, haciendo inferencias de las hipótesis hacia toda la población.

- **Método descriptivo**, Ya que se identificaron las características más importantes de las 9 dimensiones evaluadas.

4.2. Tipo de Investigación

La investigación a realizar fue: Aplicada, cuantitativa, transversal, observacional. (25)

Aplicada: Porque procuró generar conocimientos con un propósito práctico, se planeó el hallazgo de los estilos de vida y su relación con el estado nutricional.

Cuantitativa: Porque hizo uso de los métodos estadísticos en la producción de los resultados encontrados.

Transversal: Se recolectó los datos en una sola oportunidad, haciendo uso de un corte en el tiempo.

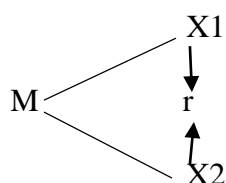
Observacional: No se hizo uso de la manipulación de las variables, solo se basó en la identificación de las características de los estilos de vida y del estado nutricional de los profesionales de enfermería, sin recurrir a la experimentación mediante la manipulación de variables.

4.3. Nivel de Investigación

En el presente estudio se tuvo en cuenta el nivel de investigación descriptivo - correlacional, porque caracterizó la información de acuerdo a la realidad y relacionará las variables de estudio.

4.4. Diseño de la Investigación

En la sistematización del presente estudio se tuvo en cuenta el diseño de investigación transversal - correlacional. El gráfico del diseño a utilizar en la presente es la siguiente:



M = Muestra

X1 = Estilos de vida saludables

X2 = Estado nutricional

r = Relación entre variables

El diseño correlacional establece si dos variables están armonizadas entre sí o no; es decir, el análisis va a considerar si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable. (25)

4.5. Población y muestra

Población.

La población estuvo constituida por el total de profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho (26), siendo de 80 profesionales.

Muestra.

Al tratarse de una población relativamente pequeña, se optó por una muestra censal, es decir está integrada por el total de integrantes del marco muestral. Es decir, está integrada por 80 profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho.

Tipo de muestreo (27).

Al no considerarse un tamaño de muestra, no puede existir un tipo de muestreo, así como tampoco existió la técnica muestral.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se utilizó la encuesta, y como instrumento se utilizó el cuestionario para recoger información de la población recolectándose información sobre estilos de vida saludable y la ficha de estado nutricional; ambos instrumentos serán aplicados a los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho.

Medida de percepción del rango:

Para construir el baremo de clasificación de los estilos de vida, se hará uso de la Fórmula de Estanones, para la cual se obtendrá la desviación estándar y el promedio de la puntuación total de la escala. (28) La cual será categorizada en tres clases:

- a) Estilo de vida bueno
- b) Estilo de vida regular
- c) Estilo de vida malo

Validez

La validez del instrumento de prueba estará respaldada y acreditada por tres expertos que darán su valor de aplicabilidad al cuestionario sobre estilos de vida saludables y estado nutricional. (29)

Confiabilidad

La confiabilidad fue estructurada mediante una prueba piloto aplicada a 10 enfermeras que laboran en el centro de salud del distrito de Ayacucho, teniendo como base el Coeficiente Alpha de Cronbach en razón a los ítems consignados en el instrumento de prueba. (30)

Por medio de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach estandarizado se calculó de la siguiente manera:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K : El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

ST²: Varianza de la suma de los Ítems

A : Coeficiente de Alfa de Cronbach

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Procesamiento descriptivo de datos

La interpretación de los resultados será en forma numérica y porcentual, resaltando los valores estandarizados. En el análisis de los datos se empleará la estadística inferencial. “El estadígrafo a tener presente en el estudio es el Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman”. (31)

- Con los datos obtenidos se construyó una base de datos con el programa Microsoft office Excel 2016, la cual fue transportada al programa estadístico SPSS v.23 para Windows para su análisis.
- Para determinar el tipo de estilos de vida se contabilizaron los puntajes obtenidos y se construyeron tablas de frecuencia de forma global y para cada una de las dimensiones, se calculó estadísticos descriptivos y se buscaron variaciones para cada una de las variables de contraste.

Procesamiento inferencial de datos

- Para comprobar el tipo de estilo de vida más prioritario, se calculó una comparación entre proporciones aplicando el χ^2 , después para estos estadísticos se plantearon hipótesis estadísticas descriptivas que fueron afirmadas o negadas a través de la prueba de hipótesis ($p \leq 0.05$).

Procedimiento a seguir para probar las hipótesis

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).

- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba a utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla y los grados de libertad.
- Se realizaron los cálculos con el programa estadístico SPSS v. 23 for Windows
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

El presente trabajo de investigación al ser un estudio descriptivo, no se realizará ningún procedimiento que dañe la integridad física o psicológica de los integrantes de la población.

Autonomía, solo se considerarán como participantes a aquellos pacientes, sin incurrir en ningún tipo de coacción, para ello se brindará información sobre el proyecto y su importancia, además se hará uso del consentimiento informado.

Beneficencia: el fin último del presente estudio está orientado hacia la mejora de los estilos de vida del enfermero buscando superar los problemas relacionados a la salud, como el estado nutricional, el estudio será metodológicamente válido y las conclusiones derivadas del estudio serán válidas y su aplicación beneficiosa.

No maleficencia: puesto que no se contempla ninguna acción que pueda perjudicar y/o empeorar la situación de los pacientes, se aplicará en todo momento las normas del comité de ética de la institución universitaria.

Justicia: Se tratará a todas las personas involucradas en el estudio por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, se jerarquizará adecuadamente las acciones a realizar y se hará un uso racional de los recursos.

Los datos e información que se obtengan de los pacientes serán manejados de forma confidencial y con responsabilidad.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Tabla 1

Estilos de vida saludables y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

ESTILOS DE VIDA	ESTADO NUTCIONAL						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		fi	f%
SALUDABLES	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Adecuado	9	11.3	3	3.7	0	0.0	12	15.0
Regular	3	3.7	20	25.0	15	18.8	38	47.5
Inadecuado	0	0.0	7	8.8	23	28.7	30	37.5
TOTAL	12	15	30	37.5	38	47.5	80	100.0

Nota: *n: 80 profesionales de Enfermería.*

De la Tabla 1, se deduce que del 100% de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho; el 47.5% consideran que sus estilos de vida saludable son regulares, de este porcentaje: 25.0% expresan tener un estado nutricional regular, 18.8% un estado nutricional malo y 3.7% un estado nutricional bueno. El 37.5%

consideran que sus estilos de vida saludables son inadecuados, de este porcentaje: 28.7% expresan tener un estado nutricional malo, 8.8% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional bueno. El 15.0% consideran que sus estilos de vida saludables son adecuados, de este porcentaje: 11.3% expresan tener un estado nutricional bueno, 3.7% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional malo.

Tabla N° 2

Estilo alimenticio y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

ESTILO ALIMENTICIO	ESTADO NUTCIONAL						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Adecuado	10	12.5	3	3.7	0	0.0	13	16.2
Regular	2	2.5	18	22.5	16	20.0	36	45.0
Inadecuado	0	0.0	9	11.3	22	27.5	31	38.8
TOTAL	12	15	30	37.5	38	47.5	80	100.0

Nota: *n: 80 profesionales de Enfermería.*

De la Tabla 2, se deduce que del 100% de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho; el 45.0% consideran que su estilo alimenticio es regular, de este porcentaje: 22.5% expresan tener un estado nutricional regular, 20.0% un estado nutricional malo y 2.5% un estado nutricional bueno. El 38.8% consideran que su estilo alimenticio es inadecuado, de este porcentaje: 27.5% expresan tener un estado nutricional malo, 11.3% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional bueno. El 16.2% consideran que su estilo alimenticio es adecuado, de este porcentaje: 12.5% expresan tener un estado nutricional bueno, 3.7% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional malo.

Tabla N° 3

Actividad física y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

ACTIVIDAD FÍSICA	ESTADO NUTCIONAL						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		fi	f%
	fi	f%	Fi	f%	fi	f%		
Bueno	9	11.3	3	3.7	0	0.0	12	15.0
Regular	3	3.7	21	26.3	14	17.5	38	47.5
Malo	0	0.0	6	7.5	24	30.0	30	37.5
TOTAL	12	15	30	37.5	38	47.5	80	100.0

Nota: n: 80 profesionales de Enfermería.

De la Tabla 3, se deduce que del 100% de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho; el 47.5% consideran que su actividad física es regular, de este porcentaje: 26.3% expresan tener un estado nutricional regular, 17.5% un estado nutricional malo y 3.7% un estado nutricional bueno. El 37.5% consideran que su actividad física es inadecuada, de este porcentaje: 30.0% expresan tener un estado nutricional malo, 7.5% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional bueno. El 15.0% consideran que su actividad física es adecuada, de este porcentaje: 11.3% expresan tener un estado nutricional bueno, 3.7% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional malo.

Tabla N° 4

Descanso laboral y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

DESCANSO LABORAL	ESTADO NUTCIONAL						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Adecuado	10	12.5	2	2.5	0	0.0	12	15.0
Regular	2	2.5	16	20.0	15	18.8	33	41.3
Inadecuado	0	0.0	12	15.0	23	28.7	35	43.7
TOTAL	12	15	30	37.5	38	47.5	80	100.0

Nota: n: 80 profesionales de Enfermería.

De la Tabla 4, se deduce que del 100% de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho; el 41.3% consideran que su descanso laboral es regular, de este porcentaje: 20.0% expresan tener un estado nutricional regular, 18.8% un estado nutricional malo y 2.5% un estado nutricional bueno. El 43.7% consideran que su descanso laboral es inadecuado, de este porcentaje: 28.7% expresan tener un estado nutricional malo, 15.0% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional bueno. El 15.0% consideran que su descanso laboral es adecuada, de este porcentaje: 12.5% expresan tener un estado nutricional bueno, 2.5% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional malo.

Tabla N° 5

Salud humana y estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

SALUD HUMANA	ESTADO NUTCIONAL						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Adecuado	9	11.3	4	5.0	0	0.0	13	16.3
Regular	3	3.7	16	20.0	18	22.5	37	46.2
Inadecuado	0	0.0	10	12.5	20	25.0	30	37.5
TOTAL	12	15	30	37.5	38	47.5	80	100.0

Nota: *n: 80 profesionales de Enfermería.*

De la Tabla 3, se deduce que del 100% de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho; el 46.2% consideran que su actividad física es regular, de este porcentaje: 22.5% expresan tener un estado nutricional malo, 20.0% un estado nutricional regular y 3.7% un estado nutricional bueno. El 37.5% consideran que su actividad física es inadecuada, de este porcentaje: 25.0% expresan tener un estado nutricional malo, 12.5% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional bueno. El 16.3% consideran que su actividad física es adecuada, de este porcentaje:

11.3% expresan tener un estado nutricional bueno, 5.0% un estado nutricional regular y ninguno un estado nutricional malo.

3.2. Contrastación de hipótesis

3.2.1. Hipótesis general

H₀ No existe relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

H_a Existe relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017.

Rho de Spearman		
	Coeficiente de correlación	,952
Estilos de vida saludables y estado nutricional	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

La significación asociada al Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman es menor del 5%; por tanto, se rechaza la hipótesis nula porque existe relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. ($r_s = ,952$; $p < 0,05$).

3.2.2. Hipótesis específicas

Primera hipótesis

H₀ No existe relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

H_a Existe relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

Rho de Spearman	
Coeficiente de correlación	,960
Estilos de vida saludables y estado nutricional	Sig. (bilateral) ,000
N	80

La significación asociada al Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman es menor del 5%; por tanto, se rechaza la hipótesis nula porque existe relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($r_s = ,960$; $p < 0,05$).

Segunda hipótesis

H₀ No existe relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

H_a Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

Rho de Spearman		
	Coeficiente de correlación	,952
Estilos de vida saludables y estado nutricional	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

La significación asociada al Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman es menor del 5%; por tanto, se rechaza la hipótesis nula porque existe relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($r_s = ,952$; $p < 0,05$).

Tercera hipótesis

H₀ No existe relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

H_a Existe relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

Rho de Spearman		
	Coeficiente de correlación	,962
Estilos de vida saludables y estado nutricional	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

La significación asociada al Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman es menor del 5%; por tanto, se rechaza la hipótesis nula porque existe relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($r_s = ,962$; $p < 0,05$).

Cuarta hipótesis

H₀ No existe relación entre la salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

H_a Existe relación entre la salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho.

Rho de Spearman		
	Coefficiente de correlación	,954
Estilos de vida saludables y estado nutricional	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

La significación asociada al Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman es menor del 5%; por tanto, se rechaza la hipótesis nula porque existe relación entre la salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($r_s = ,954$; $p < 0,05$).

CAPITULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio busca comprender la manera como los estilos de vida saludable influyen en el estado nutricional de los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho.

A pesar de que la mayoría de los profesionales de enfermería tiene un estilo de vida saludable, se encontraron conductas de riesgo que pueden convertirse en causa de enfermedad. Con relación a estas conductas se encuentra el déficit en la alimentación balanceada, que se reflejó en el poco o nulo consumo de frutas y verduras (70,5%). Este patrón de alimentación coincide con lo reportado por Cervera, et al (2013) donde la dieta de la población universitaria estudiada fue de baja calidad y se caracterizó por el bajo consumo de frutas y verduras, lo que ha sido reconocido como factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Por lo tanto, de acuerdo con el Fondo Mundial de Investigación en Cáncer, la integración de las frutas y verduras en la dieta diaria podría ayudar a prevenirlas, pues su consumo garantiza la

mayoría de los micronutrientes, de fibra dietética y de una serie de sustancias no nutrientes esenciales. No obstante, es necesario mencionar que la elección de los alimentos, su preparación y las porciones consumidas, son decisiones que dependerán de cada estudiante, pero que intervendrán directamente en el estado nutricional y en el desarrollo de estilos de vida saludables que tienen importancia significativa en su futura salud. (33)

Al relacionar el estado de nutrición con la percepción corporal determinada mediante la pregunta “¿Estoy pasado de mi peso ideal en...?”, se observó que los estudiantes tienen una percepción real de su estado de nutrición ya que 30,7% mencionó que tenían más de cinco kilos por encima de su peso ideal y la misma proporción se encontraba con sobrepeso y obesidad. La percepción de una imagen corporal errónea fue mayor en las mujeres (17,6%) en comparación con la de los hombres (13,1%), debido a que en la dimensión de nutrición las mujeres mencionaron que estaban pasadas de su peso en un mayor número de kilos de lo que se reportaron los hombres. Ello puede deberse a que posiblemente los hombres estén menos preocupados por su imagen, por lo que ellas son más conscientes de su peso. Además, las mujeres tienden a estar motivadas a seguir dietas restrictivas por el deseo de tener un cuerpo más delgado o bien por seguir la moda promovida por los medios de comunicación, adquiriendo hábitos de alimentación poco saludables con el riesgo de desarrollar un trastorno de la imagen corporal y padecer trastornos de la conducta alimentaria. (34)

Respecto a la actividad física o deporte durante 30 minutos los resultados obtenidos en este estudio son superiores (93,6%) a los reportados por Durán, et al (2012) y Lema, et al (2009), donde sólo el 20% y 23% de los estudiantes universitarios practicaban una actividad física. A pesar de que es ampliamente conocido que un nivel de actividad

física moderado, con una frecuencia de dos a tres veces por semana, durante un mínimo de 20 a 30 minutos, trae algunos beneficios como favorecer la memoria visual y el aprendizaje, mejorar el estado de ánimo, ofrece un factor de protección ante cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, accidentes vasculares cerebrales y osteoporosis, la entrada a la universidad supone un momento en el que muchos jóvenes abandonan la actividad física por falta de tiempo³⁴. En relación con nuestro estudio debemos indicar que a pesar de que el nivel de inactividad física fue bajo, éste predominó más en las mujeres (30%) que en los hombres (25,7%), lo cual puede deberse a que los hombres son físicamente más activos y prefieren hacer actividad física en fines de semana como el fútbol, mientras que a las mujeres se les dificulta el mantenimiento de la actividad física. Por esta razón, las mujeres se encuentran en mayor riesgo de desarrollar patologías crónicas metabólicas y/o cardiovasculares. (35)

De acuerdo con las prácticas relacionadas con el consumo de tabaco, se encontró una prevalencia inferior de fumadores (35,7%) en comparación con los resultados de Saldivia y Vizcarra (2012), donde su prevalencia de consumo fue de 48%, pero superior en comparación con los resultados de Llambí, et al (2009) donde la prevalencia fue de 28,1%. Cabe resaltar que, del total de la población fumadora, las mujeres (18,9%) tuvieron un mayor consumo que los hombres (16,8%). Lo anterior resulta preocupante porque existen diferencias metabólicas entre hombres y mujeres en el procesamiento y eliminación de sustancias que generan daños a la salud. En el caso particular de las mujeres, el consumo excesivo de tabaco afecta su salud reproductiva y puede ocasionarle otros riesgos como cáncer pulmonar, de mama, arterioesclerosis, hipertensión arterial, infarto al miocardio y enfermedades respiratorias. Por otro lado, el hecho de que existe una población considerable con hábitos de consumo de tabaco

se ha descrito como uno de los factores predictivos más potentes para consolidar la conducta de fumador. Un estudio realizado en estudiantes universitarios describe que los estudiantes que son fumadores en su mayoría tienen amigos fumadores. A la inversa, los estudios que describen que los estudiantes que no son fumadores, confirman que sólo fuman la mitad o la minoría de sus amigos. De tal manera que existe un factor predictivo para consolidar la conducta de fumador. (36)

En relación a los hábitos de sueño y estrés se observó que las mujeres (39,4%) presentaron mayor nivel de estrés que los hombres (18%). Dichos resultados son semejantes a lo informado por Martínez, et al (2012) en jóvenes universitarios, donde las estudiantes (20,9%) también presentan un mayor nivel de estrés que los hombres (19,1%). Es importante señalar el papel que desempeña el estrés en la salud de esta población, ya que puede ser el comienzo de una serie de enfermedades como alteraciones cardiovasculares, hipertensión, úlcera péptica, dolores musculares, asma, jaquecas y depresión. Aunque el estrés no es la causa directa de las mismas, con frecuencia contribuye a su desarrollo. A la vez llama la atención que en esta misma dimensión las mujeres (42,2%) a diferencia de los hombres (25,9%) son quienes presentan problemas para dormir y sentirse descansadas. Este hecho podría estar relacionado con la presencia del estrés, pues la calidad del sueño no se refiere únicamente al hecho de dormir bien durante la noche, sino que incluye también un buen funcionamiento diurno. Un adecuado nivel de atención para realizar diferentes tareas y la restricción del sueño, ha sido apuntado como uno de los factores que puede interferir en la capacidad de concentración, razonamiento e incluso causar fatiga, irritabilidad, inestabilidad emocional, estrés, problemas de memoria, sensación de disminución del rendimiento cotidiano, alteración de la tolerancia a la glucosa y de los niveles de

diferentes hormonas (grelina, leptina, hormona de crecimiento). Todo ello puede contribuir al desbalance energético y, por consiguiente, hacerlos más susceptibles a enfermedades como la hipertensión, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas. De ahí que la buena calidad de sueño no solamente es fundamental como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida. (37)

Fundados en los resultados obtenidos, se puede concluir que los estilos de vida saludables se relacionan significativamente con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. ($p < 0.05$); estableciéndose una correlación positiva según el Coeficiente de Correlación de Spearman ($r_s = ,952$), que denota: cuando los estilos de vida saludables son inadecuados el estado nutricional es malo y viceversa.

CONCLUSIONES

1. Los estilos de vida saludables se relacionan significativamente con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. ($p < 0.05$); estableciéndose una correlación positiva según el Coeficiente de Correlación de Spearman ($r_s = ,952$), que denota: cuando los estilos de vida saludables son inadecuados el estado nutricional es malo y viceversa. (Tabla 1)
2. El estilo alimenticio se relaciona significativamente con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($p < 0.05$); estableciéndose una correlación positiva según el Coeficiente de Correlación de Spearman ($r_s = ,960$), que denota: cuando el estilo alimenticio es inadecuado el estado nutricional es malo y viceversa. (Tabla 2)
3. La actividad física se relaciona significativamente con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($p < 0.05$);

estableciéndose una correlación positiva según el Coeficiente de Correlación de Spearman ($r_s = ,952$), que denota: cuando la actividad física es son inadecuada el estado nutricional es malo y viceversa. (Tabla 3)

4. El descanso laboral se relaciona significativamente con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($p < 0.05$); estableciéndose una correlación positiva según el Coeficiente de Correlación de Spearman ($r_s = ,962$), que denota: cuando el descanso laboral es inadecuado el estado nutricional es malo y viceversa. (Tabla 4)

Conclusión general:

La salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. ($p < 0.05$); estableciéndose una correlación positiva según el Coeficiente de Correlación de Spearman ($r_s = ,954$), que denota: cuando la salud humana es inadecuada el estado nutricional es malo y viceversa. (Tabla 5)

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones son las siguientes:

- En base a los resultados encontrados, se sugiere establecer programas que se inserten al campo laboral, y que tengan que ver con actividades deportivas, recreativas de asistencia obligatoria y de manera continua, a fin de evitar el sedentarismo.
- Facilitar la atención profesional de salud a los profesionales de enfermería con diagnóstico de sobre peso u obesidad.
- Desarrollar investigaciones a fines relacionadas a las consecuencias clínicas de los estilos de vida inadecuados.
- Establecer programas educativos para motivar propuestas de cambio de estilos inadecuados hacia la adopción de estilos de vida saludables.
- Que las autoridades del Hospital Regional de Ayacucho, difundan en los profesionales de enfermería los estilos de vida saludables.
- Que los directivos y administrativos del Hospital Regional de Ayacucho, organicen eventos académicos acerca de los estilos de vida saludables y estado nutricional.

- Que los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho, practiquen buenos hábitos de alimentación y nutrición.
- Que los medios de comunicación social en coordinación con los directivos del Hospital Regional de Ayacucho, emitan publicidad acerca de la buena práctica alimenticia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez E, Sandoval M, Schneider S. “Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes”. España: Vía Cátedra de Medicina [Revista de Posgrado] 2008; 179 (1).
2. Caterson I. Obesidad: Epidemiología y posibilidad de prevención. Estados Unidos: Best Pract Res Clin Endocrinol; 2010.
3. Becoña E, Vázquez F. Promoción de los estilos de vida saludables. España: ALAPSA; 2012.
4. Sanabria-Ferrand P. “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos”. [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2007.
5. Campos G, Campos A, Gómez C, et al. “Factores Personales Organizacionales. Sociales y del Ambiente laboral que Intervienen en la Salud del Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl en Heredia”. [Tesis]. Costa Rica: Universidad Nacional de Costa Rica; 2003.
6. Ministerio de Salud. Estado nutricional en el Perú. Documento de trabajo. Lima: MINSA; 2016.
7. Córdoba D, Cardona M, Terán O, et al. Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios. [Tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013.
8. Ledo M, De Luis D, González M, et al. “Características nutricionales y estilo de vida en universitarios”. [Tesis]. España: Universidad de Valladolid. España; 2011.
9. Orellana K, Urrutia L. “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2013.

10. Palomares L. “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014.
11. De la Peña A. “Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en el Hospital Regional de Ayacucho”. [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2012.
12. Anaya R. “Estilos de vida saludable y condiciones de salud de los profesionales de la Salud en la Clínicas Particulares del distrito de Ayacucho”. [Tesis]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2014.
13. OMS. Vida saludable: ¿Qué es un estilo de vida saludable?. Copenhague: OMS; 2014.
14. Arrivillaga M, Salazar I. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. Cuba: Psicología; 2014.
15. Sanabria-Ferrand. P, et al. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Colombia: Ciencia y Salud [Revista Médica] 2013; 48 (1).
16. Elliot D. Estilos de vida que promueven la salud y comprometen la salud. Inglaterra: Oxford University Press; 2013
17. Del Águila R. “Promoción de vidas saludables y prevención de enfermedades. Colombia: Salud y Nutrición”. [Revista Médica] 2016; 62 (1).
18. FAO/OMS. Calidad nutricional de los patrones alimentarios. En: Preparación y uso de guías alimentarias. Chipre: Nicosia; 1998.
19. Bueno M, Sarría A. Exploración general de la nutrición. España: Masson; 2014.
20. Gonzáles T, Marcos L. Fenómeno alimentario y fisiología del subsistema digestivo. Cuba: Política; 2014.
21. Martínez J. Nutrición Humana. España: Universidad Politécnica de Valencia; 2012.

22. Sambrano S. La Profesional de Enfermería en el ámbito de la Salud Pública. España: OMS; 2014.
23. Hernández R. Diseños de Investigación. España: Editorial Paidós; 2012
24. Briones G. *Metodología de la Investigación cuantitativa en las Ciencias Sociales*. Colombia: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación.; 2003
25. Hernández R. Diseños de Investigación. España: Editorial Paidós; 2012
26. Rosales Á. *Investigación Cuantitativa*. Colombia: Alfaomega.; 2015
27. Venegas J. *Investigación Científica*. Colombia: Alfaomega.; 2014
28. Carrillo N. *Técnicas e instrumentos de recolección de datos*. Venezuela: Universidad Pedagógica Experimental Libertador.; 2011
29. Grasso J. *Investigación cuantitativa en las Ciencias Sociales*. Colombia: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación.; 2006
30. Brace S. *Diseño Metodológico de la Investigación Científica*. Cuba: Cultura Popular.; 2008
31. Ávila R. Metodología de Investigación. Lima: Editora R.A.; 2001.
32. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. México: Mc Graw-Hill; 2010.
33. Becoña E, Vásquez F. Promoción de los estilos de vida saludables. España: ALAPSA; 2012.
34. Córdoba D, Cardona M, Terán O, et al. Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios. [Tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013
35. Orellana K, Urrutia L. “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2013.

36. OMS Vida saludable: ¿Qué es un estilo de vida saludable?. Copenhague: OMS; 2014.
37. Elliot D. Estilos de vida que promueven la salud y comprometen la salud. Inglaterra: Oxford University Press; 2013

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOS
<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe relación entre los estilos de vida saludables y con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017? <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho? - ¿Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho? - ¿Existe relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho? - ¿Existe relación entre la salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho? 	<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. - Determinar la relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. - Determinar la relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. - Determinar la relación entre la salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. 	<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación entre los estilos de vida saludables y con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación entre el estilo alimenticio y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. - Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. - Existe relación entre el descanso laboral y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. - Existe relación entre la salud humana se relaciona con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. 	<p>INDEPENDIENTE: Estilos de vida saludables.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estilo alimenticio - <i>Actividad física</i> - <i>Descanso laboral</i> - <i>Salud humana</i> <p>DEPENDIENTE: Estado nutricional</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudio antropométrico - Estudio hematológico - Estudio bioquímico - <i>Evaluación clínica</i> 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuantitativa <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descriptivo Correlacional <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transversal correlacional <p>POBLACIÓN 80 profesionales de enfermería en el Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho.</p> <p>MUESTRA 80 profesionales de enfermería en el Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario sobre Estilos de Vida Saludables. - Ficha de Estado Nutricional. <p>PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis estadísticos.

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Estimada colega, *suplico a usted marcar con una equis (X) en la alternativa de cada proposición presentada que su persona crea por conveniente; su valioso aporte permitirá concluir el trabajo de investigación titulado: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2017.*

Nº	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Hace ejercicio, camina o juega algún deporte.			
2	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco.			
3	Practica ejercicios que le ayuden estar tranquilo.			
4	Practicas ejercicios que te ayudan a estar tranquilo			
5	Participa en actividades de ejercicio físico bajo supervisión			
6	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.			
7	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.			
8	En su tiempo libre realiza actividades de recreación.			
9	Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas.			
10	Ve series televisivas durante tres o más horas al día			
11	Fuma cigarrillo o tabaco			
12	Consume licor al menos dos veces a la semana			
13	Consume alguna droga para solucionar sus problemas			
14	Consume más de dos tazas de café al día			
15	Duerme al menos siete horas diarias			
16	Duerme bien y se levanta descansado			
17	Le cuesta trabajo quedarse dormido			
18	Se despierta en varias ocasiones durante la noche			
19	Hace siesta con frecuencia			
20	Utiliza pastillas para dormir			
21	Consume entre seis y ocho vasos de agua al día			
22	Consume alimentos salados			
23	Consume más de cuatro gaseosas normales a la semana			
24	Consume dulces más de dos veces a la semana			
25	Come dos frutas y dos platos de verduras al día			
26	Acostumbra comer al día tres comidas principales y un refrigerio			
27	Suele consumir leche, yogur o queso bajo en grasa			
28	Come pescado al menos dos veces a la semana			
29	Consume con frecuencia los embutidos			
30	Mantiene horarios ordenados para su alimentación			
31	Comer y mastica bien sus alimentos			
32	Consume comidas ricas en grasas y frituras			
33	Come frente al televisor o a la computadora			
34	Desayuna antes de realizar las actividades del día			
35	Consume comidas rápidas			
36	Va al odontólogo por lo menos una vez al año.			
37	Va al médico por lo menos una vez al año.			
38	Usa protector solar cuando sales a campo abierto.			
39	Chequea al menos una vez al año su presión arterial.			
40	Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.			

FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTILO DE VIDA SALUDABLES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	10

Estadísticos de Validez

ítem	R	Alfa de Cronbach
1	,511	,804
2	,495	,806
3	,163	,819
4	,457	,808
5	,532	,803
6	,370	,811
7	,478	,806
8	,067	,822
9	,377	,811
10	,301	,804
11	,489	,815
12	,463	,806
13	,231	,807
14	,409	,817
15	,301	,809
16	,511	,804
17	,495	,806
18	,163	,819
19	,457	,808
20	,532	,803
21	,489	,815
22	,463	,806
23	,231	,807
24	,409	,817
25	,301	,809
26	,511	,804
27	,495	,806
28	,163	,819
29	,457	,808
30	,532	,803
31	,511	,804
32	,495	,806
33	,163	,819
34	,457	,808
35	,532	,803
36	,370	,811
37	,478	,806
38	,067	,822
39	,377	,811
40	,301	,804

FICHA DE ESTADO NUTRICIONAL

Edad: _____

Sexo: _____

Tiempo de servicio: _____

Datos antropométricos	Valor de evaluación antropométrica
Peso (kg.)	
Talla (m)	
Índice de Masa Corporal (IMC)	
Circunferencia de Cintura	
% de Grasa Corporal	
Grasa Visceral	
Datos hematológicas	Valor de evaluación hematológica
Hematíes (millones/mm ³)	
Leucocitos (cel/mm ³)	
Plaquetas (cel/mm ³)	
Hematocrito (%)	
Hemoglobina (g/dl)	
Datos bioquímicos	Valor de evaluación bioquímicos
Glucosa	
Urea	
Creatinina	
Ácido úrico	
Colesterol	
Triglicéridos	
Electrolitos	
Evaluación clínica	
Piel	
Músculos	
Órganos	
Sistema motor	

Fotos











