

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Estilos de vida según modelo pender en personal de salud del
Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023”**

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

AUTORA: Deudor Rojas, Norhelia Astridd

ASESORA: Medrano Cespedes, Ahida

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73802495

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22463245

Grado/Título: Doctora en ciencias de la educación

Código ORCID: 0000-0003-2094-0799

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129
2	Berríos Esteban, Diza	Maestra salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Barrueta Santillan, David Anibal	Licenciado en enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 26 del mes de julio del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- LIC. ENF BERTHA SERNA ROMAN (PRESIDENTE)
- MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN (SECRETARIA)
- LIC. ENF. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN (VOCAL)
- DRA. AHIDA MEDRANO CÉSPEDES (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 1559-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ESTILO DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS - HUÁNUCO 2023"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. NORHELIA ASTRIDD DEUDOR ROJAS**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

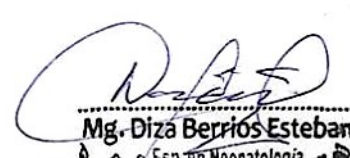
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado Por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 13 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 18:00 horas del día 26 del mes de Julio del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

LIC. ENF BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000-0002-8897-0129
DNI: 22518726


Mg. Diza Berrios Esteban

Esp. en Neonatología
SECRETARIA

MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625


VOCAL

LIC. ENF. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN
Cod. 0000-0003-1514-1765
DNI: 22416110



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Ahida Medrano Céspedes, asesor(a) del PROGRAMA Académico de Enfermería. y designado(a) mediante documento Resolución N° 819-2022-D-FCS- UDH correspondiente al estudiante: **NORHELIA ASTRIDD DEUDOR ROJAS** de la Escuela Profesional de Enfermería, en la investigación titulada: "**ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD EN CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUANUCO 2023**"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 15 % verificable en el reporte final de la segunda revisión del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 31 de Julio del 2023

AHIDA MEDRANO CESPEDES

Apellidos y Nombres

DNI N° 22463245

Orcid : 0000-0003-2094-0799

“ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUANUCO 2023”

15%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Wiener 1%

2 www.revenfermeria.sld.cu 1%

3 www.researchgate.net 1%

4 search.scielo.org 1%

5 www.cienciaenfermeria.org 1%

6 www.medigraphic.com 1%

7 Submitted to Universidad Católica Los 1%

Trabajo del estudiante

8 repositorio.autonoma.edu.co 1%

Fuente de Internet

9 cubacoopera.uccm.sld.cu
Fuente de Internet



AHIDA MEDRANO CESPEDES
DNI: 22463245
COD. ORCID: 0000-0003-2094-0799

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por su eterna fidelidad que de gloria en gloria resplandece sobre mi vida, por iluminarme mi camino y por estar conmigo en cada instante de mi vida.

A mis padres que día a día me brindan su apoyo con amor y sacrificio para el logro de mis objetivos y metas.

Y a mis docentes de las aulas universitarias por la enseñanza a lo largo de mi formación profesional

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios quien es meritorio de honor y toda perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminarme cada día y estar constantemente conmigo.

A mis padres y mi esposo e hijo por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es Enfermería; mis docentes y amigos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCION.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE PENDER	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	28

2.3.1. ESTILOS DE VIDA.....	28
2.3.2. ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER.....	29
2.4. HIPÓTESIS.....	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5. VARIABLES.....	32
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	33
CAPÍTULO III.....	34
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1. ENFOQUE	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	34
3.1.3. DISEÑO	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO	35
3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	38
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	39
3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	39
CAPITULO IV.....	40
RESULTADOS.....	40
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	40
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	49
CAPITULO V.....	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	56
CONCLUSIONES	58

RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	60
ANEXOS.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en años del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	40
Tabla 2. Sexo del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	40
Tabla 3. Nivel de estudios del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	41
Tabla 4. Profesión del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	41
Tabla 5. Tiempo laboral en años en el servicio del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	41
Tabla 6. Situación laboral del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	41
Tabla 7. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión nutrición del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	42
Tabla 8. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión actividad física del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	43
Tabla 9. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión manejo del estrés del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	44
Tabla 10. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión relaciones interpersonales del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	45
Tabla 11. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión crecimiento espiritual del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	46
Tabla 12. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión responsabilidad de la salud del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	47
Tabla 13. Estilos de vida según Modelo Pender del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	48

Tabla 14. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión nutrición del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	49
Tabla 15. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión actividad física del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	50
Tabla 16. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión manejo del estrés del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	51
Tabla 17. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión relaciones interpersonales del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	52
Tabla 18. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión crecimiento espiritual del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	53
Tabla 19. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión responsabilidad de la salud del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023	54
Tabla 20. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023.....	55

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACION.....	75
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUES DE LA VALIDACION.....	79
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	85
ANEXO 6 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.....	90
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	92
ANEXO 8 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	102

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida según Modelo Pender.
Métodos: El estudio fue observacional, transversal, prospectiva de tipo descriptivo simple, con la participación de 110 trabajadores de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023. La escala de estilos de vida según Pender ayudó al recojo de datos. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste.
Resultados: En general, 81,8% (90 personal de salud) presentaron estilos de vida en déficit, asimismo, 80,9% (89 personal de salud) mostraron estilos en déficit en la dimensión nutrición, 77,3% (85 personal de salud) estilos en déficit en la dimensión actividad física, 70,9% (78 personal de salud) evidenciaron estilos en déficit en la dimensión manejo del estrés, 60,9% (67 personal de salud) presentaron estilos en déficit en la dimensión relaciones interpersonales, 70,9% (78 personal de salud) mostraron estilos en déficit en la dimensión crecimiento espiritual y 75,5% (83 personal de salud) presentaron estilos en déficit en la dimensión responsabilidad de la salud. Mediante la prueba Chi cuadrado se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,05$).
Conclusiones: Existió predominio de estilos de vida según Modelo Pender en déficit tanto en forma general como en las dimensiones.

Palabras clave: estilos de vida, nutrición, ejercicio, responsabilidad de la salud, manejo del estrés (DeCS).

ABSTRACT

Objective: Determine lifestyles according to the Pender Model.
Methods: The study was observational, cross-sectional, prospective of a simple descriptive type, with the participation of 110 health workers from the Las Moras Health Center - Huánuco 2023. The lifestyle scale according to Pender helped to collect data. For the inferential analysis of the results, the Chi-square goodness-of-fit test was used. **Results:** In general, 81.8% (90 health personnel) presented deficit lifestyles, likewise, 80.9% (89 health personnel) showed deficit styles in the nutrition dimension, 77.3% (85 health personnel) styles in deficit in the physical activity dimension, 70.9% (78 health personnel) evidenced styles in deficit in the stress management dimension, 60.9% (67 health personnel) presented styles in deficit in the interpersonal relations dimension , 70.9% (78 health personnel) showed deficit styles in the spiritual growth dimension and 75.5% (83 health personnel) presented deficit styles in the health responsibility dimension. Using the Chi square test, statistically significant differences were found between these frequencies ($p \leq 0.05$). **Conclusions:** There was a predominance of lifestyles according to the Pender Model in deficit both in general and in the dimensions.

Keywords: lifestyles, nutrition, exercise, health responsibility, stress management (DeCS).

INTRODUCCION

Los estilos de vida en la comunidad laboral como en el caso de los trabajadores de la salud tienen importantes implicancias no solo para la salud sino además para el bienestar ⁽¹⁾. Debido a que esta condición tiene una fuerte asociación con el incremento de múltiples enfermedades sobre todo a las referidas no transmisibles como la hipertensión ⁽²⁾ y la diabetes ⁽³⁾.

Por otra parte, los estilos de vida saludables se vinculan con un mejor estado de salud al evitar o disminuir las muertes, incrementar la esperanza de vida ⁽⁴⁾ mejorar el estado de salud mental reduciendo sus indicadores negativos ⁽⁵⁾ y el riesgo del desarrollo de las morbilidades no transmisibles ⁽⁶⁾. Por lo que se consideran una de las más grandes estrategias para promover la salud y definitivamente contribuir a prevenir muchas enfermedades.

Asimismo, es fundamental tener en cuenta que los estilos de vida no pueden ser separados del entorno socioeconómico, político ni mucho menos del contexto cultural donde las personas o trabajadores en este caso de la salud se desarrollan. ^(7,1).

Sustentado lo anterior, existe la plena evidencia de que incluso el personal de salud, a pesar de que posee una amplitud grande de conocimiento de promoción de estilos de vida saludables y a la vez como prevenir las enfermedades, hay la probabilidad que no los interiorizan en su vida diaria ⁽⁷⁾.

De acuerdo a lo precedido, el estudio tiene como objetivo determinar los estilos de vida según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

Al respecto, el informe contiene cinco capítulos: Capítulo I: se describe el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio. Capítulo II: se compone por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales. Capítulo III: se detallan la metodología de la investigación, la cual está

compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas. Capítulo IV: Resultados, donde se presentan los resultados de la investigación, compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales. Capítulo V: se enfoca la discusión de los resultados. Ulteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hace años que se viene presenciando una tendencia cambiante en el patrón de morbi-mortalidad de las sociedades desarrolladas, pasando de un modelo de enfermar básicamente infeccioso, a uno marcado por una alta prevalencia de padecimientos crónicos y degenerativos, que surgen como respuesta del cuerpo humano frente a un estilo de vida sedentario, estresante, y con una alimentación inadecuada en personas que cada vez viven más tiempo⁸.

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan con diferencia la causa de defunción más importante en el mundo, pues acaparan 63% del número total de muertes anuales. Matan a más de 36 millones de personas cada año. Cerca de 80% de las muertes se concentran en los países de ingresos bajos y medios⁹.

Las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes, la obesidad, algunos tipos de cáncer y en general las enfermedades cardiovasculares se expresan mediante un patrón de cronicidad y se estima que son las responsables del 60% de los 58 millones de muertes anuales en el mundo. El Informe sobre la Salud en el Mundo de la OMS (2013), sugiere que unos pocos factores de riesgo, pueden causar por sí solos una proporción considerable de todas las muertes y las enfermedades en la mayoría de los países¹⁰.

Estos factores son similares en la mayoría de los países desarrollados, e incluyen el consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, una alimentación rica en grasas y/o azúcar, el sedentarismo, y otros factores que son un reflejo de las principales fuerzas que rigen los cambios sociales, económicos y culturales como son la urbanización, la globalización, el aumento de la comercialización o el envejecimiento de la población. Además de los factores citados anteriormente, son destacables también el estrés y el

estado de ánimo intranquilo y negativo que normalmente son producidos por la falta de sentido en la vida o por el contrario por condiciones laborales cuya situación, contenido y realización son desfavorables para el bienestar y la salud, y por lo tanto son considerados como factores riesgo importantes en las enfermedades cardiovasculares¹¹.

Entonces, es posible afirmar que las investigaciones sobre estilos de vida se circunscriben principalmente a las enfermedades crónicas no transmisibles y, en particular, a patologías como obesidad, diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, síndrome metabólico, y enfermedad cardiovascular. La obesidad es tal vez la patología más investigada recientemente y los comportamientos más estudiados son los hábitos alimentarios, la actividad física y el tabaquismo¹².

La obesidad junto con la diabetes tipo 2 se erigen como las grandes epidemias con las que habrá que luchar en el futuro. Además, la obesidad es uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en los países desarrollados por delante del cáncer, incluido el nuestro. En estos momentos el futuro es inquietante frente a un problema en constante crecimiento pues en caso de mantenerse las tendencias actuales, para el año 2045 la tasa de obesidad global mundial alcanzará el 22 por ciento, un 8 por ciento más que en 2017¹³.

En el mundo, en 2020 la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en población de más de 20 años fue de 75,2% (39,1% sobrepeso y 36,1% obesidad), siendo mayor en mujeres (76,8%)¹⁴. Mientras que en 2021 durante la pandemia, la prevalencia fue de 72,4% (75,0% en mujeres y 69,6% en hombres) y aunque existió una disminución de 3% en población general y casi 2% en el grupo de las mujeres sigue siendo un problema de salud¹⁵.

La escalada de obesidad en América Latina se ha convertido en un problema de salud pública en todos los países. Para el año 2020, las perspectivas de la OMS apuntan a que seis de los países con mayor

obesidad en el mundo, entre la población mayor de 15 años, serán latinoamericanos: Venezuela, Guatemala, Uruguay, Costa Rica, República Dominicana y México¹⁶.

En Chile, el sobrepeso y obesidad están aumentando en forma alarmante. En los niños de 6 años la prevalencia se triplicó en las últimas tres décadas; en los adolescentes de 14 años, aumentó en 60% en los últimos 7 años, mientras que en adultos aumentó 60% entre el 2003 y 2017, duplicándose en ese período la prevalencia de diabetes¹⁷.

El Perú no se encuentra al margen de este fenómeno, tal es así que en los 37 años transcurridos entre la primera encuesta del año 1975 hasta la que es motivo del actual trabajo (2012), la prevalencia pasó del 33,9 al 60,2%; un incremento del 26,3% a predominio del sobrepeso con un 15,6% (24,9% a 40,5%) respecto a la obesidad con un 10,7% (9% a 19,7%). La situación se agrava al inferir estas cifras a la población, dado que, en ese período, el crecimiento poblacional se duplicó¹⁸.

Por otro lado, los estilos de vida saludables previenen enfermedades y optimizan la salud del ser humano, mejor aún en el personal de salud quienes están vulnerables a cambiar actitudes, rutinas, hábitos y su estilo de vida¹⁹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que para enfrentar la obesidad en el plano individual se requiere limitar la ingesta energética procedente de grasa total y de azúcares; aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos, y realizar una actividad física periódica de 60 min diarios para los niños y adolescentes y 150 min semanales de actividad moderada o 75 min semanales de actividad vigorosa para los adultos^{20,21}.

Para enfrentar la obesidad existen propuestas costo efectivas, como las señaladas por Margozzini y Bambs²² de prolongar la lactancia materna, reformular alimentos procesados, etiquetar los alimentos de acuerdo a la Ley 20.606²³, implementar un sistema de impuestos a alimentos con exceso de grasa, azúcar y sal y entregar subsidios a alimentos saludables como frutas

y verduras²⁴. Además, se plantea regular la publicidad, monitorear y evaluar las intervenciones y promover la actividad física. Todas estas propuestas son razonables y pueden implementarse en los países, pero requieren de voluntad política que no está siempre presente.

A estas propuestas deben agregarse intervenciones educativas de alimentación y nutrición en establecimientos educacionales, mejorando el entorno educacional con un mejor acceso a alimentos saludables y prohibiendo la venta de los que no son saludables, junto con incorporar la educación en el currículum y en las actividades extracurriculares. Aun cuando estas intervenciones educacionales no han demostrado ser tan costo-efectivas como las anteriores por tener resultados en el largo plazo, son las únicas que en el futuro pueden cambiar los hábitos en la población²⁵.

Quito²⁶ concluye que los estilos de vida de las enfermeras son no saludables en las dimensiones conductas habituales y socioeconómica, mientras que es saludable en la dimensión entorno afectivo.

Por tanto, el estilo de vida hace referencia a la forma de vida de las personas, las familias y las sociedades y en el cual están involucradas variables psicológicas, sociales, culturales y económicas que se relacionan con la salud²⁷. El estilo de vida puede ser saludable o no saludable, estando asociado con un conjunto de comportamientos y patrones de conducta como la actividad física, la alimentación, el manejo del estrés o el consumo de sustancias como el alcohol o el tabaco²⁸. Un estilo de vida saludable puede ser un factor protector asociado a una mejora en la salud y bienestar; mientras que un estilo de vida no saludable, es un factor de riesgo que se relaciona con la enfermedad y morbilidad²⁹.

Finalmente, se sabe que la salud de las personas está determinada por diversos factores, el primero de ellos es la herencia genética, el segundo el medio ambiente, seguido por el sistema sanitario y el acceso a este y finalmente el estilo de vida de las personas, siendo este último el único que depende completamente de las decisiones potenciales de las personas, por lo tanto, es el más factible de ser intervenido en programas de prevención y

tratamiento de enfermedades, pero también el mayor problema que presenta para el desarrollo de estas, es cuando se transforma en un factor de riesgo³⁰.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los estilos de vida según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P1 ¿Cuáles son los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?

P2 ¿Cuáles son los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023?

P3 ¿Cuáles son los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023?

P4 ¿Cuáles son los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023?

P5 ¿Cuáles son los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023?

P6 ¿Cuáles son los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los estilos de vida según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O1 Establecer los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

O2 Evaluar los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

O3 Valorar los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

O4 Medir los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

O5 Identificar los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

O6 Conocer los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio se justifica teóricamente debido a que se utilizará un enfoque teórico relacionados a la problemática de los

estilos de vida en personal de salud, como el “Modelo de Promoción de la Salud” de Nola Pender, buscando confrontar los resultados obtenidos con los principios y conceptos establecidos en esta teoría; al mismo tiempo que permitieron brindar aportes de tipo teórico en el abordaje de esta problemática en el contexto de atención primaria de salud.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio pertenece al área de “Promoción de la Salud” y se justifica en el contexto práctico debido a que los resultados obtenidos permiten promover la implementación de actividades de promoción de la salud orientadas a promover la adopción de estilos de vida saludables en la realización de actividades promotoras de salud que redunden en la calidad de vida del personal de salud que labora en atención primaria de salud.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Asimismo, esta investigación representa un antecedente metodológico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio con diseños de mayor complejidad.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación no tendrá problemas de índole metodológica en aspectos como de diseño, muestreo o métodos de investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro trabajo de investigación será viable, ya que se cuenta de recursos propios para su ejecución, considerando posible los recursos económicos y materiales para su ejecución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Paraguay, en el año 2018, Cudas, Chamorro, Figuered, Achucarro y Martínez³¹ desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con el riesgo cardiovascular y cardio metabólico de profesionales de la salud del Hospital Regional de Encarnación. Estudio observacional, prospectivo, descriptivo de tipo transversal, con componente analítico. El estilo de vida se identificó a través un cuestionario, el riesgo cardiovascular mediante la calculadora ASCVD Risk Estimador y el riesgo cardio metabólico según la circunferencia de cintura. Valoró el estado de nutricional a través de medidas antropométricas y el porcentaje de grasa corporal por análisis de impedancia bioeléctrica. Resultados: el 79% de los profesionales de salud presentaron un estilo de vida poco y no saludable. Se encontró alto riesgo cardio metabólico (78%) y bajo riesgo cardiovascular a los 10 años (91%). El riesgo cardiovascular para toda la vida hallado fue $36 \pm 9\%$.

En México, en el año 2016, Lugo, Medina y Villanueva³² llevaron a cabo un estudio con el objetivo de conocer la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles en trabajadores de la salud, de Yucatán. Con diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, se estudiaron trabajadores de la salud; se investigaron antecedentes personales patológicos, se efectuó antropometría, biometría hemática, química sanguínea y perfil de lípidos. Se empleó estadística descriptiva para el análisis. Resultados: Participaron 71 trabajadores. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en los trabajadores de la salud fue de 84,5 %, lo cual es mayor a lo encontrado a nivel estatal. El 80,2 % padece alguna

enfermedad crónica degenerativa, de los cuales el 28,2 % tiene hipertensión arterial y 74,6 % dislipidemia. Ambos padecimientos son superiores a las cifras nacionales y estatales. De los trabajadores con dislipidemia, el 62 % padece hipertrigliceridemia más hipercolesterolemia a la vez. Además, el 15,5 % tienen hiperglucemia. El exceso de peso fue más frecuente en hombres (100 %) y principalmente en los trabajadores con escolaridad básica (100 %).

También, en Paraguay, en el año 2016, García, Torales, Giménez, Flores, Gómez y Centurión³³ realizaron un estudio con el objetivo de determinar la probabilidad de desarrollar DM a 10 años en el personal de salud, teniendo en cuenta el estilo de vida y su carga familiar utilizando el cuestionario FINDRISK. Estudio prospectivo, descriptivo, de corte transversal, realizado en 100 individuos, personal de blanco del Hospital de Clínicas. Resultados: la muestra fue mayoritariamente del sexo femenino (77%), predominantemente joven (73%), 19% tienen padres y/o hermanos con DM. Tenían peso normal 32%, sobrepeso 27%, obesidad GI 24% y obesidad GII 17%. Solo realizan actividad física 30,4%. La mitad consumen frutas y verduras todos los días. Solo 6% presentaban antecedentes de hiperglicemia. El 43% presenta riesgo muy elevado por circunferencia abdominal. Solo 16% consumen regularmente medicamentos para la hipertensión arterial. Aplicando el cuestionario de FINDRISK la media global fue de $14,4 \pm 4,4$ (rango 7 – 24) siendo similar en ambos sexos (p 0,6). En la valoración del riesgo, presentaban FINDRISK riesgo alto casi la mitad (47%) de los funcionarios, seguido de 31% riesgo ligeramente elevado, riesgo moderado 11% y riesgo muy alto 11%. En el análisis bivariado, utilizando como punto de corte de 15 del FINDRISK, encontramos que 38% de los funcionarios tienen nivel de riesgo alto.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Asimismo, en Lima – Perú, en el año 2019, Muñante³⁴ ejecutó una investigación con el objetivo de establecer la relación de los estilos de vida con la condición de salud en el personal de enfermería del

Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, Pisco- Ica. Estudio no experimental cuantitativo, con base en el análisis estadístico, según la definición de Hernández Sampieri. Utilizó cantidades numéricas y porcentajes para analizar e interpretar la información a obtener. Así mismo, el estudio fue correlacional de corte transversal debido a que se estableció la correlación de las dos variables a tratar y realizó en un tiempo y espacio determinado. Resultados: En la tabla 1, se observó que predomina estilo de vida “no saludable” con 43.7 en promedio y una distribución porcentual de 57.5%. Asimismo, “buena” condición de salud obtuvo 52 de promedio de frecuencia absoluta que corresponde a un 68.4% de promedio de frecuencia relativa. En la Tabla 2, se calculó la relación de estilo de vida con condición de salud notándose que la correlación de estilo de vida “saludable” y “buena” condición de salud, tiene un valor no significativo de 0,365. Entonces, la correlación de Pearson de estilo de vida “saludable” con “buena” condición de salud de 0,365 nos indica que las variables tienen una relación positiva débil no significativa. La significancia (bilateral) o valor P es igual a 0,477 y el valor de alfa (α) es 0,05; se cumple que $P > \alpha$ por lo cual, es válido inferir que existe una alta probabilidad de no rechazar la hipótesis nula. Por consiguiente, se infiere que existe un 36% de probabilidad de que la condición de salud sea “buena”; solo si el estilo de vida es “saludable” en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, Pisco- Ica, 2019.

En el Perú, en el año 2019, Pajuelo, Torres, Agüero y Bernui¹⁸ llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia nacional y distribución del sobrepeso(S), obesidad(O) y obesidad abdominal (OA), en el Perú. Realizó un estudio observacional mediante el análisis de la Encuesta Nacional de Hogares 2012-2013 en el que se evaluaron a 20488 adultos. El diagnóstico nutricional se determinó considerando el índice de masa corporal según la OMS: 18,5 a 24,9 normal, 25 a <30 sobrepeso, y \geq a 30 kg/m² obesidad. Asimismo, para la evaluación de OA se consideró la circunferencia de cintura \geq 102 cm para varones y \geq 88 cm para mujeres. Resultados. La prevalencia

nacional de sobrepeso fue de 40,5% y de obesidad 19,7%, con un total de 60,2% de población adulta con exceso de peso. El 23,4% de O fueron mujeres y 15,7% varones; la OA en mujeres fue 51,2% y 14,8% en varones. Los departamentos con mayor prevalencia de exceso de peso fueron Tacna (73,8%) e Ica (72,2%). Los departamentos con mayor prevalencia de OA fueron Lima, Ica y Lambayeque, con prevalencias superiores al 40%. Se presentó mayor prevalencia de O y OA en mayores de 40 años, en población que vive en la costa, a menos de 1000 msnm y que reside en áreas urbanas.

En Lima-Perú, en el año 2017, Quito²⁶ realizó una investigación con el objetivo de determinar los estilos de vida de los profesionales de enfermería en una clínica particular de Lima, Perú con acreditación internacional. La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 270 Licenciadas de Enfermería y la muestra fue de 129. Se utilizó el cuestionario validado como instrumento y la encuesta como técnica. Resultados: El 70.5 % de enfermeras presentan estilos de vida saludables, en la dimensión conductas habituales el 55.3% son no saludables y el 46.5% saludables, en la dimensión entorno afectivo el 93.8% de licenciadas presentan estilos de vida saludables y el 6.2% no saludables, en la dimensión socioeconómica, el 60.5% de los profesionales tienen estilos de vida no saludables y el 39.5% saludables.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Igualmente, en Huánuco-Perú, en el año 2018, Albino³⁵ realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el uso del tiempo libre en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco. Realizó un estudio analítico correlacional en 134 estudiantes de Enfermería, utilizando una escala de estilos de vida y un cuestionario de uso de tiempo libre en la recolección de los datos. En el análisis inferencial utilizó la prueba del Chi Cuadrado con una significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados:

Respecto a los estilos de vida, el 54,5% tuvieron estilos de vida saludables y 45,5% presentaron estilos de vida no saludables; en cuanto al uso del tiempo libre, 57,5% utilizó el tiempo libre de manera saludable y 42,5% lo utilizó de manera no saludable. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los estilos de vida [$X^2 = 11,845$; $p = 0,000$] y sus dimensiones alimentación [$X^2 = 9,322$; $p = 0,002$]; actividad física [$X^2 = 6,147$; $p = 0,006$]; descanso y sueño [$X^2 = 8,825$; $p = 0,003$] y hábitos nocivos [$X^2 = 12,457$; $p = 0,000$] se relacionaron de manera significativa con el uso del tiempo libre en los estudiantes en estudio.

Y, en Huánuco-Perú, en el año 2014, Alcedo y García³⁶ efectuaron una investigación con el objetivo de determinar los estilos de vida de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL. Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, se trabajó con una muestra representativa de 216 estudiantes, quienes respondieron satisfactoriamente a una encuesta con características sociodemográfica, estilos de vida en la dimensión biológica y social. Los resultados en estudio mostraron predominancia del sexo femenino con 69% (148), edad promedio 19 a 22 años. Los resultados obtenidos muestran que el 64% (138) de los estudiantes tiene un estilo de vida adecuado; al analizarlo por dimensiones: en dimensión social, las actividades recreativas con 77% (166), actitudes para cuidar la salud con 64% (139), hábitos nocivos, con 66% (143) y relaciones interpersonales con 81% (176), predomina un estilo de vida adecuado; sin embargo en la dimensión biológica; las conductas alimentarias con un 53% (117), hábitos de alimentación en el almuerzo 51 % (110); sueño y descanso 52% (112) predomina un estilo de vida no saludable y solo los hábitos de alimentación en el desayuno y cena seguido de actividad física con 64% (139) tienen estilos de vida saludables.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE PENDER

El Modelo de Promoción a la Salud nace a partir del Modelo Conceptual de Conducta para la Salud Preventiva efectuado por la Dra. Nola Pender en 1975; estableció como tal, una base para estudiar el modo en que las personas toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de enfermería³⁷.

El modelo de promoción de la salud de Pender, es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. El modelo de promoción de la salud de Pender integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud³⁸.

El modelo de Pender se fundamenta en la teoría del aprendizaje social de Bandura³⁹, que estudia básicamente la conducta humana en relación a las expectativas que las personas tienen de ser eficaces en el desempeño de dichas conductas; y en el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana descrito por Feather⁴⁰, que afirma que la conducta es racional y económica, no se desgasta. Específicamente una persona se involucra en una acción y persiste en ella, cuando el valor de la acción es positivo y personal y cuando la información que tiene le motiva a seguir un curso de acción que probablemente le traerá el resultado deseado.

Si bien tiene ciertas similitudes con el modelo de creencias en salud de Becker⁴¹, en el modelo de Pender no tienen cabida el miedo o la amenaza como fuente de motivación para la conducta humana, ya que no se enfoca en la prevención de la enfermedad sino en el fomento de la salud de las personas a lo largo de su vida.

A partir de su modelo de promoción de la salud se ha desarrollado el Perfil de estilo de vida promotor de salud que permite la valoración de los estilos de vida y algunos de los supuestos principales de su teoría son⁴²:

- Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana.
- Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el cambio y la estabilidad.
- Las personas tienen la capacidad de poseer una auto-conciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias.
- Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta.
- Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial transformando progresivamente el entorno y siendo transformados a lo largo del tiempo.
- Los profesionales de la salud forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de la vida.
- La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona-entorno es esencial para el cambio de conductas.

Por tanto, el modelo de promoción de la salud de Pender sirve para facilitar la dirección de mejores prácticas de salud, comprende la generación de conductas que promuevan la salud, y se emplee de forma potencial a lo largo de toda la vida.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ESTILOS DE VIDA

2.3.1.1. DEFINICIONES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estilo de vida (EV) como la forma de vida de las personas que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados en gran medida por la interacción características personales, interacciones sociales y condiciones socioeconómicas de vida⁴³.

En el Perú, el Ministerio de Salud establece que los estilos de vida representan la relación que se establece entre las condiciones y pautas de vida realizadas en forma cotidiana, que se evidencian en comportamientos, hábitos, conductas y están determinadas por características personales y factores socioculturales⁴⁴.

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico.

En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones.

En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida⁴⁵.

2.3.2. ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER

2.3.2.1. DEFINICIONES

Se refieren a las formas de comportamiento que los profesionales de la salud ponen en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana, y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud, o que los coloca en situación de riesgo para la enfermedad⁴⁶.

2.3.2.2. DIMENSIONES

Dentro de las dimensiones de los estilos de vida considerados en el presente estudio se encuentran las siguientes⁴⁶:

- **Nutrición.** La dimensión de “nutrición” se refiere a la cantidad y periodicidad de consumo de una serie de alimentos que se consideran esenciales para el desarrollo, la salud y el bienestar del individuo, y que viene determinado por las pautas propuestas por la Pirámide Nutricional, a fin de indicar en forma simple cuales son los alimentos que son necesarios en la dieta, y en qué medida consumirlos, para lograr una dieta sana y balanceada. Esta pirámide incluye todos los grupos de alimentos y nos indica de manera sencilla qué cantidades se deben consumir de cada uno de estos grupos a fin de mantener una buena salud.
- **Actividad física.** Esta dimensión engloba a la práctica de ejercicio físico, su intensidad, duración y repetición a lo largo del tiempo.
- **Manejo del estrés.** Se refiere a las afirmaciones relacionadas con diferentes técnicas de relajación en tanto que recursos psicológicos y físicos que sería posible utilizar a fin de controlar o reducir la tensión nerviosa eficazmente.

- **Relaciones interpersonales.** Por su parte, la dimensión relativa a las “relaciones interpersonales” se refiere a la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía en las relaciones significativas con los demás, que se entiende implícitamente en el hecho de compartir y expresar pensamientos y sentimientos a través de la comunicación verbal y no verbal.
- **Crecimiento espiritual.** Se refiere al desarrollo de los recursos internos para estar en armonía con uno mismo y con el universo, encontrar felicidad con la existencia en el sentido teleológico y trabajar en la consecución de objetivos para alcanzar dicho fin.
- **Responsabilidad de la salud.** Se refiere a una conducta basada en un profundo sentido de la responsabilidad por el propio bienestar.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Los estilos de vida según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho: Los estilos de vida según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho1: Los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

Hi2: Los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho2: Los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

Hi3: Los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho3: Los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

Hi4: Los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho4: Los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

Hi5: Los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras -

Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho₅: Los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

Hi₆: Los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes.

Ho₆: Los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, no son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Estilos de vida según Modelo Pender

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE PRINCIPAL:			
Estilos de vida según Modelo Pender	Nutrición	Saludable En déficit No saludable	Ordinal
	Actividad física	Saludable En déficit No saludable	Ordinal
	Manejo del estrés	Saludable En déficit No saludable	Ordinal
	Relaciones interpersonales	Saludable En déficit No saludable	Ordinal
	Crecimiento espiritual	Saludable En déficit No saludable	Ordinal
	Responsabilidad de la salud	Saludable En déficit No saludable	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN			
Edad	Años	En años	De razón
Sexo	Genero	Masculino Femenino	Nominal
Grado de estudios	Grado de estudios	Especialización Maestría Doctorado Educación continuada (Cursos, diplomados, otros) Ninguno	Ordinal
Profesión	Tipo de profesión	Médico Enfermero Obstetra Otro	Nominal
Tiempo laboral en el servicio	Años	En años	De razón
Situación laboral	Condición laboral	Nombrado Contratado	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque fue cuantitativo, debido a que se tuvieron en cuenta en el análisis de los resultados, la estadística.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, debido a que se contó con una sola variable de investigación.

3.1.3. DISEÑO

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 110 personales de salud de Centro de Salud Las Moras - Huánuco.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Personal de salud con vínculo laboral.

- Personal de salud con aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Personal de salud SERUMS.
- Personal de salud con descanso médico.

3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Las Moras, ubicado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estuvo comprendida entre los periodos del 2022-2023.

3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis: Cada personal de salud.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal de acuerdo al rol de turnos.

Tamaño de muestra: Debido a que la población fue pequeña, no fue necesario determinar una muestra.

Tipo de muestreo: No fue necesario.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

La técnica utilizada fue:

- La psicometría, debido a que se consideró la medición de las funciones psicológicas.

b) Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

- a. **Escala de estilos de vida según Pender;** estuvo compuesto por características sociodemográficas, laborales y asimismo por la información de características sobre estilos de vida, constituida por 52 ítems con respuesta de Nunca, Algunas veces, Frecuentemente y Rutinariamente. El instrumento fue tomado del estudio de Valdivia⁴⁷.

Asimismo, la baremación de la variable y sus dimensiones, es como sigue:

Estilos de vida según Modelo Pender

Saludable 157 a 208

En déficit 104 a 156

No saludable 52 a 103

Nutrición

Saludable 28 a 36

En déficit 18 a 27

No saludable 9 a 17

Actividad física

Saludable 25 a 32

En déficit 16 a 24

No saludable 8 a 15

Manejo del estrés

Saludable 25 a 32

En déficit	16 a 24
No saludable	8 a 15
Relaciones interpersonales	
Saludable	28 a 36
En déficit	18 a 27
No saludable	9 a 17
Crecimiento espiritual	
Saludable	28 a 36
En déficit	18 a 27
No saludable	9 a 17
Responsabilidad de la salud	
Saludable	28 a 36
En déficit	18 a 27
No saludable	9 a 17

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de cuatro expertos, donde todos ellos por unanimidad calificaron su aceptación y ejecución inmediata para el recojo de información.

Y para la medición de la confiabilidad fue mediante alfa de Cronbach, a través de una prueba piloto realizada en el Centro de Salud Aparicio Pomares con la participación de 20 profesionales de la salud, y como resultado se alcanzó un valor de 0,922, siendo esta alta confiabilidad.

d) Procedimientos de recolección de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la dirección del centro de salud.
- Se realizó previo a la recolección una validación de contenido y validación cuantitativa del instrumento en estudio.
- Luego, se capacitaron a encuestadores y supervisores para la recolección de la información propiamente dicha.
- Se solicitó el consentimiento de los participantes en estudio.
- Se aplicó el instrumento para la toma de datos durante la investigación, mediante programación del cronograma y previa aplicación de consentimiento informado.
- Luego se realizó la tramitación del instrumento para su resguardo.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos. Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Y, en el análisis de la información, se tuvo en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de frecuencia y los porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizará la Prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste, con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizará el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 21.0.

3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Dentro de las consideraciones éticas se empleó el consentimiento informado, teniendo en cuenta sobre todo los principios de respeto por las personas, beneficencia y justicia.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tabla 1. Edad en años del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Edad en años	n=110	%
29 a 38	25	22,7
39 a 48	48	43,6
49 a 59	32	29,1
60 a 69	5	4,5

Tabla 2. Sexo del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

sexo	n=110	%
Masculino	29	26,4
Femenino	81	73,6

Respecto a las características generales, se encontró que gran parte de ellos correspondieron a las edades entre 30 a 48 años y asimismo, la mayoría fueron de sexo femenino.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

Tabla 3. Nivel de estudios del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Nivel de estudio	Frecuencia	%
Especialización	27	24,5
Maestría	35	31,8
Doctorado	9	8,2
Educación continuada	21	19,1
Ninguno	18	16,4

Tabla 4. Profesión del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Profesión	Frecuencia	%
Médico	10	9,1
Enfermero	42	38,2
Obstetra	22	20,0
Otro	36	32,7

Tabla 5. Tiempo laboral en años en el servicio del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Tiempo laboral en el servicio	Frecuencia	%
2 a 11	53	48,2
12 a 21	34	30,9
22 a 31	18	16,4
32 a 40	5	4,5

Tabla 6. Situación laboral del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Situación laboral	Frecuencia	%
Nombrado	78	70,9
Contratado	32	29,1

En relación a las características laborales, se encontró que la mayoría estuvieron con maestría, también fueron de profesión enfermería, con tiempo de servicio de 12 a 21 años y gran parte fueron de condición nombrado.

CARACTERÍSTICAS DE ESTILOS DE VIDA

Tabla 7. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión nutrición del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Nutrición	Frecuencia	%
Saludable	20	18,2
En déficit	89	80,9
No saludable	1	0,9
Total	110	100,0

En cuanto a los estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión nutrición, podemos observar que la mayoría del personal de salud indicaron en déficit, seguidos de saludable y uno de ellos no saludable.

Tabla 8. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión actividad física del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Actividad física	Frecuencia	%
Saludable	18	16,4
En déficit	85	77,3
No saludable	7	6,4
Total	110	100,0

Respecto a los estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión actividad física, donde un gran porcentaje del personal de salud manifestaron en déficit, seguidos de saludable y muy pocos no saludable.

Tabla 9. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión manejo del estrés del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Manejo del estrés	Frecuencia	%
Saludable	19	17,3
En déficit	78	70,9
No saludable	13	11,8
Total	110	100,0

Con respecto a los estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión manejo del estrés, podemos observar que la mayoría del personal de salud indicaron en déficit, seguidos de saludable y algunos de ellos no saludable.

Tabla 10. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión relaciones interpersonales del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Relaciones interpersonales	Frecuencia	%
Saludable	22	20,0
En déficit	67	60,9
No saludable	21	19,1
Total	110	100,0

Referente a los estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión relaciones interpersonales, se halló que la mayoría del personal de salud indicaron en déficit, seguidos de saludable y algunos no saludable.

Tabla 11. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión crecimiento espiritual del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Crecimiento espiritual	Frecuencia	%
Saludable	32	29,1
En déficit	78	70,9
No saludable	0	0,0
Total	110	100,0

En lo que respecta a los estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión crecimiento espiritual, podemos observar que la mayoría del personal de salud indicaron en déficit, seguidos de saludable y ninguno no saludable.

Tabla 12. Estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión responsabilidad de la salud del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Responsabilidad de la salud	Frecuencia	%
Saludable	26	23,6
En déficit	83	75,5
No saludable	1	0,9
Total	110	100,0

Frente a los estilos de vida según Modelo Pender en la dimensión responsabilidad de la salud, podemos observar que la mayoría del personal de salud indicaron en déficit, seguidos de saludable y uno de ellos no saludable.

Tabla 13. Estilos de vida según Modelo Pender del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Estilos de vida según Modelo Pender	Frecuencia	%
Saludable	19	17,3
En déficit	90	81,8
No saludable	1	0,9
Total	110	100,0

En general, en cuanto a los estilos de vida según Modelo Pender, se encontró que gran parte de ellos manifestaron estilos en déficit, seguidos de saludable y uno de ellos no saludable.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 14. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión nutrición del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Nutrición	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	20	18,2	37		
En déficit	89	80,9	37		
No saludable	1	0,9	37	116,96	0,000
Total	110	100,0			

Respecto a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables en la dimensión nutrición, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

Tabla 15. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión actividad física del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Actividad física	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	18	16,4	37	97,22	0,000
En déficit	85	77,3	37		
No saludable	7	6,4	37		
Total	110	100,0			

Concerniente a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables en la dimensión actividad física, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

Tabla 16. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión manejo del estrés del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Manejo del estrés	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	19	17,3	37		
En déficit	78	70,9	37		
No saludable	13	11,8	37	70,38	0,000
Total	110	100,0			

Con respecto a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables en la dimensión manejo del estrés, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

Tabla 17. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión relaciones interpersonales del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Relaciones interpersonales	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	22	20,0	37	37,65	0,000
En déficit	67	60,9	37		
No saludable	21	19,1	37		
Total	110	100,0			

En razón a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables en la dimensión relaciones interpersonales, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

Tabla 18. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión crecimiento espiritual del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Crecimiento espiritual	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	32	29,1	37	19,24	0,000
En déficit	78	70,9	37		
No saludable	0	0,0	37		
Total	110	100,0			

Con referencia a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables en la dimensión crecimiento espiritual, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

Tabla 19. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender en la dimensión responsabilidad de la salud del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Responsabilidad de la salud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	26	23,6	37	96,35	0,000
En déficit	83	75,5	37		
No saludable	1	0,9	37		
Total	110	100,0			

Con respecto a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables en la dimensión responsabilidad de la salud, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

Tabla 20. Comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables según Modelo Pender del personal de salud del Centro de Salud Las Moras – Huánuco 2023

Estilos de vida según Modelo Pender	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Saludable	19	17,3	37	120,78	0,000
En déficit	90	81,8	37		
No saludable	1	0,9	37		
Total	110	100,0			

Y, en general respecto a la comparación de estilos saludables, en déficit y no saludables, se encontró diferencia significativa estadísticamente con $p=0,000$; es decir los estilos de vida según Modelo Pender valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes y además con predominio de estilos en déficit.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En el estudio se encontró que los estilos de vida según Modelo Pender en el personal de salud que prevalecieron fueron en déficit, con $p=0,000$. De acuerdo a las dimensiones, ha sucedido lo mismo donde fueron evidentes los estilos en déficit para la nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y responsabilidad de la salud, todas con $p\leq 0,05$.

Lo anterior tiene concordancia con otras investigaciones como los de Trejo et al ⁽⁴⁸⁾ quienes concluyen que el personal de enfermería presentó un estilo de vida de nivel medio o regular.

Asimismo, Manco ⁽⁴⁹⁾ informa que el personal de enfermería de un centro de salud de Villa el Salvador de Lima-Perú en su mayoría han mostrado un estilo de vida no saludable, con serios inconvenientes en el componente alimenticio.

Laje ⁽⁷⁾ reporta como información importante que casi el 100% del personal de enfermería mantiene un estilo de vida no saludable con grandes problemas en las dimensiones actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene y hábitos nocivos.

Igualmente, De La Cruz y Romero ⁽⁵⁰⁾ ponen en evidencia que la mayoría de los enfermeros tienen un estilo de vida formalistas, seguidas de modernas, conservadoras y progresistas.

Huamán ⁽⁵¹⁾ informa que gran parte de los técnicos en enfermería poseen en su mayoría un estilo de vida no saludable, tanto en la dimensión alimentación como en la actividad física.

En el mismo sentido, varios estudios ^(52,53,54) informan que el estilo de vida en el personal de enfermería no es del todo saludable, sobre todo en lo que concierne a actividad física y tiempo de ocio, poniendo en evidencia la necesidad de que estos profesionales de la salud tomen mayor conciencia sobre el compromiso y responsabilidad que tienen con el cuidado de su propia salud.

Por otra parte, de acuerdo a Bejarano y Zela ⁽⁵⁵⁾ ponen en evidencia que gran parte del profesional de enfermería se halla con estilos de vida saludable en un hospital de Moquegua.

Jara y García ⁽⁵⁶⁾ concluyen que en el estilo de vida el 61,5% presentan un estilo de vida saludable y el 38,5% estilo de vida no saludable.

Vásquez ⁽⁵⁷⁾ informa que los estilos de vida de los profesionales de salud en un 90,2 % fue saludable, no obstante, en las sub dimensiones actividad física, descanso y sueño y tiempo de ocio los estilos de vida fueron no saludables.

La importancia de la investigación se sustenta en mostrar una realidad evidente sobre las dimensiones de los estilos de vida en el personal de salud que brinda atenciones preventivas, por lo que a partir de un modelo de promoción de la salud de Nola pender se podrían comenzar a planificar acciones para este grupo de población importante en el campo de la salud.

En cuanto a las debilidades, sobre se encuentra en que este estudio solo arroja resultados univariados, pero que serían útiles para avanzar en la línea de investigación sobre promoción y prevención de enfermedades, sobre todo las no transmisibles.

Como opinión a todo lo dicho, es importante tener en cuenta que el personal de salud como promotor de salud debe dar el ejemplo en garantizar un estilo de vida saludable y que esto a la vez tenga implicancias positivas en el cuidado de los pacientes en el ámbito de atención primaria de salud.

CONCLUSIONES

- El estilo de vida de los profesionales de Enfermería en su mayoría es en déficit, sobre todo la dimensión responsabilidad en salud y actividad física, porque la mayoría no participan en actividades que fomenten su salud, no realizan ejercicios físicos por 20 minutos y con una frecuencia mínima de 03 veces por semana y no caminan diariamente al menos 30 minutos fuera del trabajo.
- Respecto a la responsabilidad en salud, la mayoría tienen un estilo de vida en déficit, porque no acuden al médico cuando tienen algún problema de salud, no participan en actividades que fomenten su salud como lectura de revistas de salud, campañas de salud, entre otros.
- Acerca la dimensión nutrición la mayoría tienen un estilo de vida en déficit, porque no consumen sus alimentos en un tiempo mínimo de 20 minutos y consumen entre 03 a 05 porciones de carbohidratos al día como pan, cereal, arroz, entre otros.
- En cuanto al crecimiento espiritual la mayoría tienen un estilo de vida en déficit; porque sienten que hay una fuerza superior que guía sus pasos, encuentran cada día interesante y estimulante y creen que su vida tiene un propósito.
- Respecto a la dimensión relaciones interpersonales la mayoría tienen un estilo de vida en déficit porque no pasan tiempo con sus mejores amigos y no tienen facilidad para demostrar y aceptar contacto físico con personas importantes para él o ella.
- Finalmente, según dimensión manejo del estrés tienen un estilo de vida en déficit, porque no duermen lo suficiente, no se concentran en pensamientos agradables a la hora de acostarse y no utilizan métodos para afrontar el estrés.

RECOMENDACIONES

- **AL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS**
 - Diseñar un plan de actividades sobre promoción de salud y prevención de enfermedades e incluso seguridad dentro del ambiente laboral.
 - Organizar campañas de salud juntamente con ESSALUD para el monitoreo del estado de salud del personal de salud.
 - Implementar un programa de vida saludable con alcances en alimentación, ejercicio físico y prevención de estrés laboral.
 - Dar seguimiento estricto en forma trimestral a las dimensiones de los estilos de vida abordados en el estudio.
 - A desarrollar estrategias y actividades preventivo promocionales para la adopción de estilos de vida saludable y contribuir a mejorar la calidad de vida de los profesionales de salud.

- **PERSONAL DE SALUD**
 - Participar activamente en los controles médicos sobre todo anuales para la prevención de enfermedades no transmisibles.
 - Llevar a cabo ejercicios físicos de forma periódica y asistida al menos 30 minutos por cada día.
 - Participar en talleres de bienestar emocional que programa la institución de salud.
 - Que tomen conciencia en mejorar su estilo de vida en beneficio de su propia salud y su entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fernández YE, Caballero AE. Análisis del estilo de vida de los estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista San Gregorio* [Internet]. 2023 [Consultado 2023 May 22];1(53): 97-126. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i53.2211>
2. Petermann F, Durán E, Labraña AM, Martínez MA, Leiva AM, Garrido-Méndez A, et al. Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile. *Rev Med Chil* [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Jun 22];145:996-1004. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000800996
3. Leiva AM, Martínez MA, Petermann F, Garrido-Méndez A, Poblete-Valderrama F, Díaz-Martínez X, et al. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *NutrHosp* [Internet]. 2018 [Consultado 2023 May 05];35:400-7. DOI: 10.20960/nh.1434
4. Sánchez-Ojeda MA, Luna-Bertos ED. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nut Hosp* [Internet]. 2015 [Consultado 2023 Ene 22]; 31: 1910-1919. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>
5. Cantisano LM, Gonzalez-Soltero R, Blanco-Fernández A, Belando-Pedreño N. ePSICONUT: An e-Health Programme to Improve Emotional Health and Lifestyle in University Students. *Int. J. Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Feb 12]; 19 (15): 9253. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159253>
6. Mbugua SM, Kimani ST, Munyoki G. Síndrome metabólico y sus componentes en estudiantes universitarios de Kenia. *BMC public health* [Internet]. 2017 [Consultado 2023 May 22]; 17 (1): 909. <https://doi.org/10.1186/S12889-017-4936-X>
7. Laje GI, Tigrero SM, Mité JJ, Álvarez IJ. Relación del estrés laboral con estilo de vida saludable en el personal de enfermería. *Recimundo. Revista científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento* [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Feb 22];6(4): 507-515. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.505-515](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.505-515)

8. Córdoba R, Cabezas C, Caramalles F, Gómez J, Díaz D, López A. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Aten Primaria [Internet]. 2012 [Consultado 2023 May 22]; 44(1): 16-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6836940/>
9. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2004 [Consultado 2023 May 11]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/es/>
10. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial [internet]. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud; 2008 [Consultado 2023 Ene 02]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_8-sp.pdf
11. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [internet]. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud; 2013 [Consultado 2023 Jun 02]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
12. Kozyrskyj AL, Kendall GE, Jacoby P, Sly PD, Zubrick SR. Asociación entre el estado socioeconómico y el desarrollo del asma: análisis de trayectorias de ingresos. Am J Public Health [Internet]. 2010 [Consultado 2023 May 22]; 100(3): 540-546. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n1/art02.pdf>
13. Cubahora. El mundo engorda pero hay formas de resolverlo [internet]. 2019. [Consultado 2023 Feb 20]. Disponible en: <https://www.cubahora.cu/blogs/consultas-medicas/el-mundo-engorda-pero-hay-formas-de-resolverlo?page=4>
14. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados nacionales. 2020. Disponible en: <https://insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>
15. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. 2022. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/informes.php>

16. Chávez-Velásquez M, Pedraza P, Montiel M. Prevalencia de obesidad: estudio sistemático de la evolución en 7 países de América Latina. *Rev Chil Salud Pública* 2019; 23(1):72-78.
17. Vio F, Kain J. Descripción de la progresión de la obesidad y enfermedades relacionadas en Chile. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2019 [Consultado 17 febrero 2020];147(9): 1114-1121. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000901114&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019000901114>.
18. Pajuelo J, Torres L, Agüero R, Bernui I. El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 [Consultado 22 enero 2020];80(1): 21-27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15863>.
19. Carranza RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas SA, Ramírez M, Campos C, Chuquiasta K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019;35(4).
20. OMS. Obesidad y sobrepeso [internet]. [Consultado 20 enero 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
21. OMS. Estrategia global sobre dieta, actividad física y salud [internet]. [Consultado 22 ene 2020]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en/
22. Margozzini P, Bambs C. Obesidad: Un problema de salud colectiva que requiere soluciones colectivas. En: Mardones F, Arnaiz P, Barja S, Rosso P., eds. *Obesidad en Chile ¿Qué podemos hacer?* Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica, Segunda Edición 2018: 353-65.
23. Ley 20.606. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Consulta/listaresultadosimple?cadena=20606>

24. Ruopeng A. Efectividad de los subsidios en la promoción de compras y consumo de alimentos saludables: una revisión de experimentos de campo. *Public Health Nutr* 2012; 16: 1215-28.
25. Hawkes C, Smith TG, Jewell J, Wardle J, Hammond R A, Sharon F, et al. Políticas alimentarias inteligentes para la prevención de la obesidad. *Lancet* 2015, 385: 2410-21.
26. Quito RY. Estilos de vida en enfermeros de una clínica con acreditación internacional en Lima-Perú. *Journal Science and Art Nursing* 2017; 2(1): 66-71. DOI: 10.24314/rcae.2017.v2n1.12
27. González-Cantero J, Oropeza R, Padrós F, Colunga C, Montes R, González-Becerra V. Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutr Hosp.* 2017 [Consultado 22 enero 2020];34(2):439-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.172>
28. Mehri A, Solhi M, Garmaroudi G, Nadrian H, Sigaldehy S. Health promoting lifestyle and its determinants among university students in Sabzevar, Iran. *Int J Prev Med.* 2016 [Consultado 10 enero 2020];7(1):65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4103/2008-7802.180411>
29. Saffari M, Amini N, Eftekhari H, Sanaeinasab H, Mahmoudi M, Piper C. Educational intervention on health related lifestyle changes among Iranian adolescents. *Iran J Public Health.* 2013 [Consultado 12 ene 2020];42(2):172-81. Disponible en: <http://ijph.tums.ac.ir/index.php/ijph/article/view/4723/4365>
30. Andreu P. El Estilo de vida como determinante de la salud. Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona. Ediciones Fundación BBVA; 2007.
31. Cudas M, Chamorro LI, Figuered MA, Achucarro DD, Martínez VG. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* marzo 2018; 5 (1):12-24. Doi:10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05(01)12-024
32. Lugo E, Medina M, Villanueva S. Sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles en trabajadores de la salud de Yucatán. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2016;17(1):49-54.

33. García L, Torales J, Giménez MB, Flores LE, Gómez N, Centurión OA. El riesgo de los que cuidan el riesgo: FINDRISK en personal de blanco. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* 2016;3 (2): 71-76.
34. Muñante ML. Estilos de vida y su relación con la condición de salud en el personal de enfermería del hospital Antonio Skrabonja Antoncich-ESSALUD, Pisco-Ica, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
35. Albino E. Estilos de vida y uso del tiempo libre de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2017. [Tesis de pregrado]. Huánuco - Perú: Universidad De Huánuco; 2018.
36. Alcedo MM, García EL. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería- Universidad Nacional Hermilio Valdizán - 2014. [Tesis de pregrado]. Huánuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2014.
37. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. *Modelos y teorías de enfermería*, 6° ed. España: Elsevier Mosby; 2007.
38. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* 2011 [Consultado 16 enero 2020];8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
39. Bandura A. *Teoría del aprendizaje social*. 1ª ed. Madrid: Espasa-Calpe; 1987.
40. Feather T. *Expectativas y acciones: modelo de expectativa-valor en psicología*. New Jersey: Lawrence erlbaum associates; 1982. [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Jun 11];2(1): 13-32. doi: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3995122>
41. Becker M. *El modelo de creencias de salud y el comportamiento de salud personal*. 3º ed. New Jersey: Charles B. Slack; 1974. [Internet]. 2016 [Consultado 2023 Jun 11];12(22): 5-6. Disponible en: <https://bit.ly/2l1nt8l>
42. Pender NJ. *Un modelo propuesto para la conducta promotora de Salud. Promoción de la salud en la práctica de Enfermería USA*: Century

- Appleton, 1997. [Internet]. 2009 [Consultado 2023 Mar 11]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4772/477247213002.pdf>
43. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de promoción de la salud. 1998. [Internet]. [Consultado 2023 Ene 11]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
44. Ministerio de Salud. Módulo educativo de promoción de la convivencia saludable en el ámbito escolar dirigido a personal de salud. Primera edición. Perú: MINSA; 2013. [Internet]. 2013 [Consultado 2023 Jun 01];(35): Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64629832007>
45. Bibeau G, Pedersen D, Puentes C. Estilos de vida y sistemas culturales. Setiembre. 1985. Internet]. 2009 [Consultado 2023 Jun 03];12(4):[aprox. 7p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132009000500001
46. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la Teoría de Pender. [Tesis de pregrado]. España: Universidad de Coriña; 2014.
47. Valdivia EG. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016. [Internet]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.
48. Trejo PM, Esparza E, Zorrilla LB, Valdéz G, Calderón A. Asociación entre calidad de vida laboral y estilo de vida en personal de enfermería. Ciencia Latina [Internet]. 6 de mayo de 2023 [citado 10 de julio de 2023];7(2):5598-612. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5742>
49. Manco RM. Estilos de vida y estrés laboral en el personal de enfermería del centro de salud San José, Villa el Salvador, Lima, 2022. [Internet]. Lima-Perú: Universidad Norbet Wiener; 2022.
50. De La Cruz L, Romero CR. Asociación de los estilos de vida con la calidad de atención del personal de enfermería. [Internet]. Huancayo-Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2022.

51. Huamán DK. Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021. [Internet]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma; 2022.
52. Gualpa MC, Sacoto NT, Gualpa MJ, Cordero GR, Álvarez RI. Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2018;34(2): 1-11. http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n2/a05_%20468.pdf
53. León P, Lora M, Rodríguez J. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37: 1-15. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043/682>
54. Rafael RC, Paredes A. Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2016;9(2): 39-46. <https://doi.org/10.17162/rccs.v9i2.653>
55. Bejarano KJ, Zela D. Factores laborales y estilos de vida del profesional de enfermería del hospital Ilo, Moquegua – 2022. [Internet]. Chíncha-Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2023 Feb 02]. Disponible:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1939>
56. Jara EA, García CJ. Estilo de vida relacionado al estrés laboral del personal de enfermería en tiempos de pandemia de la Clínica Fátima, 2022. [Internet]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [Consultado 2023 Ene 22]. Disponible:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10331>
57. Vásquez E. Relación entre calidad de vida laboral y estilos de vida en profesionales de salud de la Unidad Ejecutora de Salud Hualgayoc – Bambamarca, 2021. [Internet]. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [Consultado 2022 Dic 02]. Disponible:
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5339>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. Estilo de vida según modelo pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables generales	Indicadores	Tipo	Escala de medición
¿Cuáles son los estilos de vida según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?	Determinar los estilos de vida según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023	Los estilos de vida según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes	Variable principal: Estilos de vida según Modelo Pender	Cuidado de enfermería	Cualitativa	Ordinal
				Ninguna	Ninguna	Ninguna
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras -	Establecer los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras -	Los estilos de vida sobre nutrición según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras -	Nutrición	Nutrición	Escojo una dieta baja en grasa saturadas y colesterol Leo y veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud Como de 5 a 11 porciones de pan, cereales, arroz o pasta (fideos) todos los días	Ordinal

Huánuco 2023?	Huánuco 2023.	valoradas saludable, déficit y saludable, diferentes	en en no son			Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt o queso cada día Como solamente de 2 a 3 porciones de carnes, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados. Como desayuno.	
¿Cuáles son los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?	Evaluar los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.	Los estilos de vida sobre actividad física según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, déficit y saludable, diferentes		Actividad física	Actividad física	Sigo un programa de ejercicios planificados Hago ejercicios vigorosos 20 o más minutos, por lo menos 3 veces a la semana Tomo parte en actividades físicas livianas o moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 a más veces a la semana Tomo parte en actividades físicas de recreación (bailar, nadar, andar en bicicleta) Hago ejercicios para estirar	Ordinal

						<p>los músculos por menos 3 veces por semana</p> <p>Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de ascensor, estacionar el coche lejos de del lugar de destino y caminar</p> <p>Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios</p> <p>Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo</p>	
¿Cuáles son los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?	Valorar los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.	Los estilos de vida sobre manejo del estrés según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes	Manejo del estrés	Manejo de estrés	del	<p>Duermo lo suficiente</p> <p>Tono algún tiempo para relajarme todos los días</p> <p>Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar</p> <p>Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme</p> <p>Uso métodos específicos para controlar mi tensión</p> <p>Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos</p> <p>Practico relajación o meditación por 15-20 min diariamente</p> <p>Mantengo un balance para</p>	Ordinal

¿Cuáles son los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?	Medir los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.	Los estilos de vida sobre relaciones interpersonales según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes	Relaciones interpersonales	Relaciones interpersonales	prevenir el cansancio Discuto mis problemas con personas allegadas Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras Paso tiempo con mis amigos más cercanos Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros Toco y soy tocado/a por las personas que me importan Busco maneras de tener mis necesidades de intimidad Busco ayuda de un grupo de personas que se preocupan por mi Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso	Ordinal
¿Cuáles son los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras -	Identificar los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras -	Los estilos de vida sobre crecimiento espiritual según Modelo Pender en el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco,	Crecimiento espiritual	Crecimiento espiritual	Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva Creo que mi vida tiene propósito Miro adelante hacia el futuro Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a)	Ordinal

Huánuco 2023?	Huánuco 2023.	valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes			Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida Encuentro cada día interesante y retador (estimulante) Estoy consciente de lo que es importante en mi vida Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos	
¿Cuáles son los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023?	Conocer los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según Modelo Pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.	Los estilos de vida sobre responsabilidad de la salud según el personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, valoradas en saludable, en déficit y no saludable, son diferentes	Responsabilidad de la salud	Responsabilidad de la salud	Acudo al especialista ante cualquier señal inusual o síntoma extremo Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud Sigo las instrucciones de los especialistas cuando los he consultado Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor Discuto mis cuestiones de salud con los especialistas Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas Pido información a los	Ordinal

especialistas como tener cuidado de mí mismo/a
 Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal
 Busco orientación o consejo cuando es necesario

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Observacional Prospectivo Transversal	Población = 110 Muestra = 110	Encuesta Cuestionario	Respeto por las personas. Beneficencia. Justicia.	Frecuencia Porcentaje
Nivel del estudio				Prueba bondad de ajuste
Descriptivo				
Diseño del estudio				
Descriptivo simple				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACION

Nº escalas:

Fecha: / /

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA SEGÚN PENDER

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilo de vida según modelo pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

INSTRUCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete la respuesta según corresponda.

Muchas gracias.

I. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICOS:

1. Edad: _____ en años
2. Sexo:
Masculino ()
Femenino ()
3. Grado de estudios:
Especialización ()
Maestría ()
Doctorado ()
Educación continuada (Cursos, diplomados, otros) ()
Ninguno ()

II. CARACTERISTICAS LABORALES:

4. Profesión:
Médico ()
Enfermero ()
Obstetra ()
Otro () Especifique: _____
5. Tiempo laboral en el servicio: _____ en años
6. Situación laboral:
Nombrado ()
Contratado ()

ANEXO 2

III. ESCALA SOBRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER:

Instrucciones: Marque el casillero (x), con el cual usted se identifique más, teniendo en cuenta que: este cuestionario contiene ITEMS acerca de su estilo de vida al presente. Por favor, responda a cada ITEMS lo más exacto posible y trate de no pasar por alto ninguna oración teniendo en cuenta que:

ITEMS	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
NUTRICION				
1. Escojo una dieta baja en grasa saturadas y colesterol	()	()	()	()
2. Leo y veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	()	()	()	()
3. Como de 5 a 11 porciones de pan, cereales, arroz o pasta (fideos) todos los días	()	()	()	()
4. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días	()	()	()	()
5. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días	()	()	()	()
6. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt o queso cada día	()	()	()	()
7. Como solamente de 2 a 3 porciones de carnes, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días	()	()	()	()
8. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	()	()	()	()
9. Como desayuno.	()	()	()	()
ACTIVIDAD FISICA				
10. Sigo un programa de ejercicios planificados	()	()	()	()
11. Hago ejercicios vigorosos 20 o más minutos, por lo menos 3 veces a la semana	()	()	()	()
12. Tomo parte en actividades físicas livianas o moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 a más veces a la semana	()	()	()	()
13. Tomo parte en actividades físicas de recreación (bailar, nadar, andar en bicicleta)	()	()	()	()
14. Hago ejercicios para estirar los músculos por menos 3 veces por semana	()	()	()	()

15. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de ascensor, estacionar el coche lejos de del lugar de destino y caminar	()	()	()	()
16. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios	()	()	()	()
17. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo	()	()	()	()
MANEJO DEL ESTRÉS				
18. Duermo lo suficiente	()	()	()	()
19. Tono algún tiempo para relajarme todos los días	()	()	()	()
20. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar	()	()	()	()
21. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	()	()	()	()
22. Uso métodos específicos para controlar mi tensión	()	()	()	()
23. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos	()	()	()	()
24. Practico relajación o meditación por 15-20 min diariamente	()	()	()	()
25. Mantengo un balance para prevenir el cansancio	()	()	()	()
RELACIONES INTERPERSONALES				
26. Discuto mis problemas con personas allegadas	()	()	()	()
27. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	()	()	()	()
28. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras	()	()	()	()
29. Paso tiempo con mis amigos más cercanos	()	()	()	()
30. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros	()	()	()	()
31. Toco y soy tocado/a por las personas que me importan	()	()	()	()
32. Busco maneras de tener mis necesidades de intimidad	()	()	()	()
33. Busco ayuda de un grupo de personas que se preocupan por mi	()	()	()	()
34. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso	()	()	()	()
CRECIMIENTO ESPIRITUAL				
35. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva	()	()	()	()
36. Creo que mi vida tiene propósito	()	()	()	()
37. Miro adelante hacia el futuro	()	()	()	()
38. Me siento satisfecho y en paz conmigo	()	()	()	()

mismo(a)				
39. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida	()	()	()	()
40. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)	()	()	()	()
41. Estoy consciente de lo que es importante en mi vida	()	()	()	()
42. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo	()	()	()	()
43. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos	()	()	()	()
RESPONSABILIDAD DE LA SALUD				
44. Acudo al especialista ante cualquier señal inusual o síntoma extremo	()	()	()	()
45. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	()	()	()	()
46. Sigo las instrucciones de los especialistas cuando los he consultado	()	()	()	()
47. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor	()	()	()	()
48. Discuto mis cuestiones de salud con los especialistas	()	()	()	()
49. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas	()	()	()	()
50. Pido información a los especialistas como tener cuidado de mí mismo/a	()	()	()	()
51. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.	()	()	()	()
52. Busco orientación o consejo cuando es necesario	()	()	()	()

Anexo 3

INSTRUMENTOS DESPUES DE LA VALIDACION

Nº escalas:

Fecha: / /

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN PENDER

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilo de vida según modelo pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.

INSTRUCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete la respuesta según corresponda.

Muchas gracias.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICOS:

1. Edad: _____ en años
2. Sexo:
Masculino ()
Femenino ()
3. Grado de estudios:
Especialización ()
Maestría ()
Doctorado ()
Educación continuada (Cursos, diplomados, otros) ()
Ninguno ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

4. Profesión:
Médico ()
Enfermero ()
Obstetra ()
Otro () Especifique: _____
5. Tiempo laboral en el servicio: _____ en años
6. Situación laboral:
Nombrado ()
Contratado ()

ANEXO 3

III. ESCALA SOBRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER:

Instrucciones: Marque el casillero (x), con el cual usted se identifique más, teniendo en cuenta que: este cuestionario contiene ITEMS acerca de su estilo de vida al presente. Por favor, responda a cada ITEMS lo más exacto posible y trate de no pasar por alto ninguna oración teniendo en cuenta que:

ÍTEMS	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
NUTRICIÓN				
53. Escojo una dieta baja en grasa saturadas y colesterol	()	()	()	()
54. Leo y veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	()	()	()	()
55. Como de 5 a 11 porciones de pan, cereales, arroz o pasta (fideos) todos los días	()	()	()	()
56. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días	()	()	()	()
57. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días	()	()	()	()
58. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt o queso cada día	()	()	()	()
59. Como solamente de 2 a 3 porciones de carnes, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días	()	()	()	()
60. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	()	()	()	()
61. Como desayuno.	()	()	()	()
ACTIVIDAD FISICA				
62. Sigo un programa de ejercicios planificados	()	()	()	()
63. Hago ejercicios vigorosos 20 o más minutos, por lo menos 3 veces a la semana	()	()	()	()
64. Tomo parte en actividades físicas livianas o moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 a más veces a la semana	()	()	()	()
65. Tomo parte en actividades físicas de recreación (bailar, nadar, andar en bicicleta)	()	()	()	()
66. Hago ejercicios para estirar los músculos por menos 3 veces por semana	()	()	()	()

67. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de ascensor, estacionar el coche lejos de del lugar de destino y caminar	()	()	()	()
68. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios	()	()	()	()
69. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo	()	()	()	()
MANEJO DEL ESTRÉS				
70. Duermo lo suficiente	()	()	()	()
71. Tono algún tiempo para relajarme todos los días	()	()	()	()
72. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar	()	()	()	()
73. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	()	()	()	()
74. Uso métodos específicos para controlar mi tensión	()	()	()	()
75. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos	()	()	()	()
76. Practico relajación o meditación por 15-20 min diariamente	()	()	()	()
77. Mantengo un balance para prevenir el cansancio	()	()	()	()
RELACIONES INTERPERSONALES				
78. Discuto mis problemas con personas allegadas	()	()	()	()
79. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	()	()	()	()
80. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras	()	()	()	()
81. Paso tiempo con mis amigos más cercanos	()	()	()	()
82. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros	()	()	()	()
83. Toco y soy tocado/a por las personas que me importan	()	()	()	()
84. Busco maneras de tener mis necesidades de intimidad	()	()	()	()
85. Busco ayuda de un grupo de personas que se preocupan por mi	()	()	()	()
86. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso	()	()	()	()
CRECIMIENTO ESPIRITUAL				
87. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva	()	()	()	()
88. Creo que mi vida tiene propósito	()	()	()	()
89. Miro adelante hacia el futuro	()	()	()	()
90. Me siento satisfecho y en paz conmigo	()	()	()	()

mismo(a)				
91. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida	()	()	()	()
92. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)	()	()	()	()
93. Estoy consciente de lo que es importante en mi vida	()	()	()	()
94. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo	()	()	()	()
95. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos	()	()	()	()
RESPONSABILIDAD DE LA SALUD				
96. Acudo al especialista ante cualquier señal inusual o síntoma extremo	()	()	()	()
97. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	()	()	()	()
98. Sigo las instrucciones de los especialistas cuando los he consultado	()	()	()	()
99. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor	()	()	()	()
100. Discuto mis cuestiones de salud con los especialistas	()	()	()	()
101. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas	()	()	()	()
102. Pido información a los especialistas como tener cuidado de mí mismo/a	()	()	()	()
103. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal	()	()	()	()
104. Busco orientación o consejo cuando es necesario	()	()	()	()

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Estilo de vida según modelo pender en personal de salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Alumna de enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
Los estilos de vida saludables previenen enfermedades y optimizan la salud del ser humano, mejor aún en el personal de salud quienes están vulnerables a cambiar actitudes, rutinas, hábitos y su estilo de vida.
- **Participación**
Participaran el personal de salud.
- **Procedimientos**
Se le aplicará un cuestionario en un tiempo aproximado de 45 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del

estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Firma del encuestado.....

Firma del investigador.....

Huánuco, 28 de febrero de 2023

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edith Cristina Jara Claudio, De profesión Enfermera , actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera del área de Carteras preventivas de Essalud Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Deudor Rojas Norhelia Astridd, con DNI N° 73802495 , aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado “Estilos de vida según Modelo Pender en Personal de Salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.”

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Estilos De Vida Según Modelo Pender En Personal De Salud Del Centro De Salud Las Moras - Huánuco 2022	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. /Mg:

Dra. JARA CLAUDIO EDITH CRISTINA

DNI: 22419984

Especialidad del validador: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA



Dra. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juan José Languasco Alcedo, De profesión Médico Cirujano , actualmente ejerciendo el cargo de, Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Red asistencial Huánuco a cargo de las 12 IPRESS (Instituciones de prestaciones de salud) que conforman la Red asistencial de EsSalud Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Deudor Rojas Norhelia Astridd, con DNI N° 73802495 , aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado “Estilos de vida según Modelo Pender en Personal de Salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2022.”

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Estilos De Vida Según Modelo Pender En Personal De Salud Del Centro De Salud Las Moras - Huánuco 2022	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. /Mg:

Dr. Juan José Languasco Alcedo

DNI: 21521360

Especialidad del validador: Médico Ocupacional, Médico Epidemiólogo.



M.C. Juan J. Languasco Alcedo
MEDICO - OCUPACIONAL
CMP, 42300

Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Katherine Meliza Maximiliano Fretel , De profesión Licenciada en Enfermería , actualmente ejerciendo el cargo de, Coordinadora académica de programación Epe UNHEVAL, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Deudor Rojas Norhelia Astridd, con DNI N° 73802495 , aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado “Estilos de vida según Modelo Pender en Personal de Salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2022.”

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Estilos De Vida Según Modelo Pender En Personal De Salud Del Centro De Salud Las Moras - Huánuco 2022	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador Mg: Maximiliano Fretel Katherine Meliza

DNI: 71539392

Especialidad del validador: Magister en Administración y Gerencia en Salud



Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MIGUEL CORAL CEVILLANO, De profesión Licenciado Enfermero, actualmente ejerzo mi profesión como Enfermero asistencial en el MINSA Hospital de Tingo María, Provincia de Leoncio Prado - Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Deudor Rojas Norhelia Astridd, con DNI N° 73802495 , aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“Estilos de vida según Modelo Pender en Personal de Salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:


Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Estilos De Vida Según Modelo Pender En Personal De Salud Del Centro De Salud Las Moras - Huánuco 2022	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Maestro:

Mg. Coral cevillano Miguel

DNI: 72114125

Especialidad del validador: Enfermero Geriátrico, Enfermero en Emergencia y Desastres, Auditor en Salud, Gestión Pública.



Mg. MIGUEL CORAL CEVILLANO
RNM: 1641 - 1866
LIC. ENF. CEP: 85977 RNE: 27011
ESP. EN EMERGENCIA Y DESASTRES
AUDITOR EN SALUD RNA:482

Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Eler Borneo Cantalicio**, De profesión Enfermero , actualmente ejerciendo el cargo de, Docente de la universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sra: **Norhelia Astridd Deudor Rojas**, con **DNI N°73802495** , aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“Estilos de vida según Modelo Pender en Personal de Salud del Centro de Salud Las Moras - Huánuco 2023.”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Estilos de vida según modelo Pender en personal de salud del centro de salud Las Moras – Huánuco 2023	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Mg:

Eler Borneo Cantalicio

DNI: 40613742

Especialidad del validador: Estadística



Firma y Sello

ANEXO 6

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Huánuco, 11 febrero del 2023

OFICIO MULT - N° 09 - 2023 - D/EAP - ENF - UDH

Sra.

Lic. Enf. PATRICIA CUEVA RAMIREZ

JEFE DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS

PRESENTE.

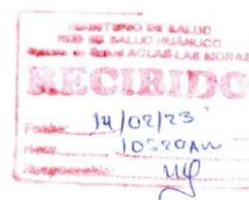
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna DEUDOR ROJAS NORHELIA ASTRIDD. del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, me encuentro desarrollando el trabajo de investigación titulado **"ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS - HUÁNUCO 2023"** Por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio al personal de salud del centro de salud Las Moras - Huánuco que usted dirige. Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente




Dra. Amalia V. Llave Yaro
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE
ENFERMERÍA





GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

RED DE SALUD HUÁNUCO

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "



Huánuco, 22 de febrero de 2023

OFICIO N° 074 -2023-GR-HCO-RED-HCO-MR HCO-C.S-MORAS

SEÑORITA: DEUDOR ROJAS NORHELIA ASTRIDD DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

ASUNTO: RESPUESTA A SU SOLICITUD DE ACEPTACION.

Me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente, y a la vez dar respuesta a su solicitud presentada a esta institución el día 14 de febrero del presente año, quedando AUTORIZADA para el desarrollo de su proyecto de tesis descriptiva en las instalaciones de esta Institución titulado "ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUÁNUCO DEL 2023.

Es todo cuanto informo para los fines que crea conveniente

Atentamente.

Rosa B. Ruiz Calvo
LIC. ENFERMERIA
CEP 20729

Nº REG. DOC.	
Nº REG. EXP.	

Una gestión responsable

ANEXO 8

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Ahida Medrano Céspedes, Asesor (a) del PA y designado(a) mediante Resolución N° 819-2022-D-FCS-UDH, documento del estudiante: de la Escuela Profesional de Enfermería, con la investigación titulada **“ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS - HUÁNUCO 2023”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 17 de julio del 2023

AHIDA MEDRANO CESPEDES

DNI: 22463245

COD. ORCID: 0000-0003-2094-0799



TESIS:

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
4	www.revenfermeria.sld.cu Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de Pamplona Trabajo del estudiante	1%
6	search.scielo.org Fuente de Internet	1%
7	Marta Lorena Espinoza Lara, Jairo Vanegas López. "Estilos de vida saludables y su asociación con factores personales en estudiantes universitarios UNAN-Managua 2017", Revista Torreón Universitario, 2020 Publicación	1%

AHIDA MEDRANO CESPEDES
DNI: 22463245
COD. ORCID: 0000-0003-2094-0799

INFORME DE ORIGINALIDAD POST SUSTENTACION

Yo, AHIDA MEDRANO CESPEDES Asesor (a) del PA y designado(a) mediante Resolución N° 819-2022-D-FCS-UDH, documento del estudiante: **DEUDOR ROJAS NORHELIA ASTRIDD** de la Escuela Profesional de Enfermería, con la investigación titulada **“ESTILOS DE VIDA SEGÚN MODELO PENDER EN PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUANUCO 2023”** Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 15 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 31 de julio del 2023



AHIDA MEDRANO CESPEDES
DNI: 22463245
COD. ORCID: 0000-0003-2094-0799

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN POS SUSTENTACION

Informe Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
2	www.revenfermeria.sld.cu Fuente de Internet	1%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
4	search.scielo.org Fuente de Internet	1%
5	www.cienciaenfermeria.org Fuente de Internet	1%
6	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet	1%
9	cubacoopera.uccm.sld.cu Fuente de Internet	1%