

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



**Estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de
Servicios Industriales Navales. Chimbote, 2022**

Tesis para optar el Título de profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Rojas Requena Karla Karolina

Asesora

García Espejo, Luz Marina (ORCID: 0000-0001-7882-5625)

Chimbote – Perú

2022

ÍNDICE DE GENERAL

ÍNDICE DE GENERAL	i
ÍNDICE DE TABLAS	ii
ÍNDICE DE FIGURAS	iii
Palabras claves	iv
Resumen.....	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación	13
3. Problema.....	14
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	16
5. Hipótesis.....	17
6. Objetivos	17
7.METODOLOGÍA	18
7.1. Tipo y diseño de investigación	18
7.2 Población y Muestra.....	19
7.3Técnicas e instrumentos de investigación	20
8.Procesamiento y análisis de la información.....	22
Análisis y discusión	26
Conclusiones	31
Recomendaciones	32
Agradecimientos.....	33
9.Referencias Bibliográficas	34
10.Anexos y apéndices.....	41
2. Matriz de consistencia.....	42
3. Instrumento de recolección de datos.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Estilo de vida de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022	23
Tabla 2. Estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote,2022	24
Tabla 3. Relación entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022	25

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Estilo de vida de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022	59
Figura 2. Estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote,2022	60
Figura 3. Relación entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022	60

Palabras claves

Tema	Estado de Salud, Estilo de vida
Especialidad	Enfermería

Keywords

Topic	Health Status, Lifestyle
Specialty	Nursing

Línea de investigación

Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias Médicas y de la Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Enfermería

Constancia de Originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales. Chimbote, 2022**” del (a) estudiante: **Karla Karolina Rojas Requena**, identificado(a) con **Código N° 1113100025**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 26%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 19 de Julio de 2023



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de
Servicios Industriales Navales. Chimbote, 2022**

**Lifestyle and perceived state of health of Naval Industrial Services
workers. Chimbote, 2022**

Resumen

El estudio tiene por propósito determinar la relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022; sustentada en Modelo de Promoción de la Salud de Pender; es un estudio de tipo básico, de diseño no experimental, transeccional de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 148 trabajadores de los servicios industriales de la Marina (SIMA). La recolección de los datos se dio mediante la técnica de la encuesta utilizando como instrumento el cuestionario de perfil de estilo de vida PEPS – I y el cuestionario de Salud (SF-36 Health Survey V^o2) ambos instrumentos ampliamente utilizados y validados en Perú. Los resultados mostraron que más del 50% de los trabajadores presentaron un estilo de vida no saludable y el 35,1% un estilo de vida saludable. Referente al estado de salud percibido el 50,7% de los trabajadores percibió un estado de salud bueno, el 50% un estado de salud de regular (31,1%) a malo (18,2%). Así mismo, se determinó que existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado de salud percibido [Rho de Spearman = 0,461 $p= 0,00$].

Abstract

The purpose of this research work is to determine the relationship between lifestyle and perceived health status of naval industrial service workers in Chimbote, 2022; based on the Pender Health Promotion Model; it is a study of basic type, of non-experimental design, cross-sectional of correlational type. The sample consisted of 148 workers from the industrial services of the Navy (SIMA). The data collection was done through the survey technique using as an instrument the lifestyle profile questionnaire PEPS - I and the Health questionnaire (SF-36 Health Survey V ° 2), both instruments widely used and validated in Peru. . The results showed that more than 50% of the workers presented an unhealthy lifestyle and 35.1% a healthy lifestyle. Regarding the perceived state of health, 50.7% of the workers perceived a good state of health, 50% a state of health from fair (31.1%) to bad (18.2%). Likewise, it was determined that there is a significant relationship between lifestyle and perceived health status [Spearman's Rho = 0.461 p= 0.00].

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

El trabajo ha sido y es el elemento clave para el progreso de las sociedades, además de un intercambio de servicios físicos e intelectuales, por un beneficio económico el cual permite solventar a las familias de los trabajadores. El ser humano pasa más del 60% de su día en el trabajo y de acuerdo al contexto laboral y las condiciones laborales su salud y calidad de vida pueden deteriorarse. En el ámbito industrial, este contexto es exponencial según su función, sector de actividad, exposición de peligros físicos, químicos, ergonómicos o de accidente lo que aumenta el riesgo de deterioro del estado de salud de los trabajadores. El trabajo muchas veces es agotador, estresante, insalubre, inhumano y con horarios estrictos, y puede causar daños irreversibles a la salud de los trabajadores, afectando así su calidad de vida (Santos, Tavares, Viana, & Fagundes, 2020)

El trabajo en el campo industrial por su propia naturaleza expone al trabajador en constante riesgo su vida, tal es así que, a diferencia de otros campos laborales, tiene un seguro de riesgo, dicha coyuntura somete a un estrés. Si el empleado no toma en consideración las actividades de ocio y/o recreación, alimentación y demás esfera importante aumenta el riesgo en su calidad de vida el cual puede verse reflejado en signos, síntomas y por ende enfermedades cardiovasculares y demás (Colmenares & Herrera, 2018).

Diversas investigaciones internacionales y nacionales muestran que estilos de vida y el estado de salud de muchos trabajadores de diversas ocupaciones en su mayoría no son saludable y óptimo su estado de salud, no obstante, dicho contexto varía según la idiosincrasia de cada país. Tal como, a continuación, se presenta.

En el ámbito internacional, Liu, Huang, Qu y Yin (2021) en china realizaron un estudio titulado “Estilo de vida de la promoción de la salud y sus factores relacionados en la provincia de Shandong, China” donde tuvo por objetivo explorar el estado del estilo de vida de promoción de la salud, fue un estudio de abordaje cuantitativo, de diseño no experimental, transversal. Donde participaron 1800 personas económicamente activas. Los resultados manifestaron que el 54,50% de los participantes tuvo un estilo de vida deficiente o promedio, mientras que el 45,50% tuvo un estilo de vida de bueno. Así mismo, existieron diferencias significativas en el estilo de vida y algunos factores como el género, nivel educativo, nivel de ingresos, estado civil y actitud ante la salud ($P < 0,001$) (Liu, Huang, Qu, & Yin, 2021).

A parte del estilo de vida, la actividad laboral también contribuye de manera positiva o negativa en estado de salud. Así lo refleja el estudio de Yaguachi (2021) en Ecuador desarrollo un estudio sobre el “Estilo de vida y riesgo cardiovascular en trabajadores del Hospital Provincial Martín Icaza de Babahoyo-Los Ríos-Ecuador” donde sólo el 33,1% presento un estilo de vida saludable, más del 60% presento un estilo no saludable. Por otro lado, solo el 27,7% tuvo un índice de masa corporal normal o bajo; además, solo el 3,8% tenía un adecuado porcentaje de grasa corporal; y el 30,8% tenía una circunferencia de cintura normal. así mismo, los hábitos tóxicos del estilo de vida guardan relación con el riesgo cardiovascular ($p < 0,0001$) (Yaguachi, 2021).

En la India, Ghasemi et al (2020) en su estudio “Calidad del sueño y calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de la ciudad industrial de Kermanshah” tuvo el objetivo determinar la relación entre la calidad de sueño y el estado de salud percibido denotado calidad de vida en los trabajadores. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño transversal, donde participaron 404 trabajadores varones seleccionados por muestreo estratificado en la ciudad industrial de Kermanshah. Los resultados mostraron

que referente al estado de salud percibido y/o calidad de vida solo el 19,6% presento un estado de salud bueno u optimo, el 21,8% un estado de salud regular y el 58,6% un estado de salud mal o deficiente. En cuanto al sueño el 63,5% tuvo problemas para dormir y el 14,7% de los encuestados tuvo un problema muy grave en la duración del sueño. Además, encontraron que existe una correlación negativa moderada entre calidad de sueño y estado de salud percibido. La mayor correlación se encontró entre el dolor físico ($r = 0,350$) y la salud mental ($r = 0,332$) con la calidad del sueño.

Gonzales, Ambong, Bais y Macaspac (2020) en Filipinas realizaron un estudio sobre el estado de salud y/o calidad de vida y la capacidad laboral de los pequeños agricultores de arroz en San José. Donde tuvieron por objetivo determinar la asociación entre la salud y las capacidades laborales de los pequeños trabajadores agrícolas de arroz en San José, Occidental Mindoro, Filipinas. Fue un estudio de abordaje cuantitativo, de diseño transversal donde participaron 100 trabajadores agrícolas. A quienes se le aplico los cuestionarios SF-36 (HRQoL) y Work Ability Index (WAI). Los resultados mostraron que presentaron un nivel regular del estado de salud o denominado también calidad de vida relacionada a la salud. Donde la vitalidad presentó niveles deficientes ($39,4 \pm 19,1$) seguido de la salud mental ($61,3 \pm 10,9$) y dolor físico ($66,1 \pm 23,8$), refrenté a la capacidad de trabajo el 48% presento un nivel moderado de capacidad y el 32% un nivel bueno (Gonzales, Ambong, Bais, & Macaspac, 2020).

De igual manera, Ithnin, Zubir, Awang y Mohamad (2019) en Malasia quienes realizaron un estudio sobre el “Estado de salud respiratoria de los trabajadores expuestos a humos de soldadura en el astillero Lumut de la Marina Real de Malasia”. Los resultados evidenciaron que existe una alta concentración de Plomo. Además, los soldados con niveles alto de exposición de humo por soldadura presentan baja función pulmonar en comparación a los no soldados. Así mismo, los soldados mostraron

síntomas respiratorios más altos que los no soldadores. El hábito de fumar es un factor que contribuye al problema respiratorio (Ithnin, Zubir, Awang, & Mohamad, 2019).

Pimienta, Alves, Oliveira et al. (2019) en Brasil realizaron un estudio sobre el estado de salud percibido y el sobrepeso en trabajadores de turno alternos de una empresa minera. Donde su objetivo fue identificar la percepción de trabajadores en turnos alternos de una empresa minera de la región de Inconfidentes, Minas Gerais, sobre el estado de salud percibido y analizar su asociación con indicadores de exceso de grasa corporal. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño transversal, donde participaron 437 trabajadores en turnos alternos con uno o más factores de riesgo cardiovascular. Se aplicó el cuestionario SF-36 y la adiposidad corporal se estimó a partir de medidas antropométricas y de composición corporal. Los resultados mostraron que los puntajes para los dominios de CV variaron de 67 a 100, sin embargo, el aumento de la grasa corporal mostró una correlación negativa con los dominios salud general, vitalidad y capacidad funcional por tanto concluyeron que la disminución del estado de salud percibido o calidad de vida se asoció con el exceso de grasa corporal (Pimienta, Alves, Oliveira, & Neto, 2019).

En otros países, las investigaciones muestran mayor responsabilidad con la salud, así lo manifiesta, Ozvurmaz, Mandiracioglu (2018) en Turquía quienes realizaron un estudio sobre el “Comportamiento de estilo de vida saludable de los empleados en pequeñas y medianas empresas en Aydin”. Donde tuvieron por objetivo determinar el comportamiento de estilo de vida saludable y los factores de riesgo que afectan a los trabajadores de pequeñas y medianas empresas de cuatro sectores diferentes en Aydin, Turquía. Fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño transversal, donde participaron 264 empleados y a quienes se les aplicó el cuestionario de estilo de vida de Nola Pender. Los resultados reportaron que los empleados presentaron en promedio un estilo de vida saludable ($135,46 \pm 22,49$ pts.). Además, el sexo, el estado

civil, los ingresos percibidos, el sector de trabajo, el cargo, la presencia de una enfermedad crónica, encontrarse sano el año anterior y tener un accidente laboral en el año anterior no afectó significativamente ninguna subescala de la escala de conducta de estilo de vida saludable. Los trabajadores mayores de 50 años obtuvieron puntuaciones de responsabilidad sanitaria significativamente más altas que los de 20 a 29 años ($p < 0,05$) (Ozurmaz & Mandiracioglu, 2018).

De igual manera, Küçük (2018) quien en Turquía realizó una investigación titulada “Percepción de la salud y comportamientos de estilo de vida saludable de las trabajadoras de las fábricas” donde tuvo por objetivo evaluar la percepción de la salud y los comportamientos de estilo de vida saludable de mujeres trabajadoras en una fábrica alimentaria. Fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo transversal, donde participaron 350 trabajadoras a quienes se les aplicó el cuestionario de estilos de vida de Walker y Pender, además de evaluar los índices de masa corporal. Los resultados mostraron que 20,9% de las trabajadoras son fumadoras y el 35,6% presenta sobrepeso. Respecto al estilo de vida alrededor del 81,7% de los trabajadores perciben su salud como buena. Los puntajes de estilo de vida de los no fumadores son significativamente más altos ($p < 0,05$). Entre los subgrupos de la escala, la puntuación más alta se obtiene para el desarrollo espiritual ($24,3 \pm 5,1$) y la más baja para la actividad física ($15,4 \pm 4,3$). (Küçük, 2018)

En el ámbito nacional, el estilo de vida y el estado de salud de la población económicamente activa en los diversos campos de acción no alentadora, la mayoría de los estudios manifiestan estilos de vida no saludables, y la percepción del estado de salud de regular a óptimo, tal como, se expone a continuación.

Capcha y Solórzano (2019) en Lurigancho-Chosica, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación de las condiciones de trabajo, salud y el estilo de vida de los trabajadores, Donde participaron 192 trabajadores a través de un muestreo por conveniencia, además le aplicaron el cuestionario de Pender (1996), Los resultados concluyeron que la mayoría presentó condiciones laborales inadecuadas tanto del ámbito propio de trabajo como de salud. Así mismo, más del 80% presentó un estilo de vida no saludable, en cuanto a la relación mostraron que los trabajadores con inadecuadas condiciones tuvieron prevalencia de estilo de vida no saludable ($p < 0.05$), concluyendo su relación con las variables investigadas (Capcha & Solórzano, 2019).

Villanueva (2019) realizó un estudio en Tumbes sobre estilos de vida y satisfacción en trabajadores de un Red de Salud de la Región Tumbes, cuyo objetivo fue conocer en que manera el estilo de vida tiene implicancia en la satisfacción laboral. Fue un estudio observacional de diseño descriptivo correlacional, donde participaron 198 trabajadores. Los resultados mostraron que, el 58,33% presento un estilo de vida no saludable y el 41,7% estilo de vida saludable. Esto debido a que los trabajadores no tienen estilos saludables en cuanto al ejercicio, responsabilidad, manejo de estrés. No obstante, si manifiestan sentirse autorrealizados y tener un soporte interpersonal (Villanueva, 2019).

Del mismo modo, Morocco y Ramos (2019) en Arequipa realizaron un estudio sobre estilo de vida y riesgos en la salud en los trabajadores de un Red de salud en Caylloma, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las variables antes mencionadas, fue un estudio observacional, de corte transversal, llegaron a participar 100 trabajadores Los resultados obtenidos manifiestan que más del 50% de los sujetos en estudio presentaron comportamiento poco o nada saludables referente a su actividad física (81%), autocuidado (60%), hábitos alimenticios (55%) (Morocco & Ramos, 2019).

Gonzales (2018) en Tarapoto realizó un estudio sobre el estilo de vida y estado de salud en pacientes de una institución de salud. El cual tuvo por objetivo determinar la relación entre las variables en estudio. Fue un estudio de abordaje cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional donde participaron 246 personas. los hallazgos manifestaron que, el 39,8% de los participantes se encontraban en riesgo sus estilos de vida, solo el 4,5% tuvo un estilo saludable y 29,7% estilo no saludable. En cuanto al estado de salud general el 64,6% se encuentra en riesgo, el 30,5% en un estado óptimo y el 4,9% un nivel deficiente de su estado general. Asimismo, existe relación directa y significativa entre el estilo de vida y estado de salud ($p < 0,000$).

La presente investigación aborda los constructos estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores navales. En este sentido, es importante destacar que, la salud de las personas está determinada por tres esferas multifactoriales, la primera es referida a la carga genética con la que nace, la segunda el contexto ambiental donde se ha desarrollado, incluso su propia idiosincrasia, el tercero es la esfera sanitaria que involucra el acceso a los servicios de salud y por ultimo pero no menos importante el estilo de vida, el cual la actitud y comportamiento de las personas decide como llevar su alimentación, actividades recreativas, laborales y etc. (Sosa & Barragán, 2019).

En este sentido, el estilo de vida es un constructo mu amplio e incluso complejo. La Organización Mundial de la Salud sostiene que un estilo de vida es la interacción de elementos que rodean a la persona y que este contante intercambio de aprendizaje y desaprendizaje, tales como, las condiciones socioculturales, biológicas que influyen en el patrón personal que se ve reflejado en la conducta humana (Cerón Souza, 2015). También los describe un estilo de vida saludable como un equilibrio entre la mente y el cuerpo y la interacción social, si alguno de ello, no esta estable y/o no fluye empáticamente se genera incomodidad, malestar el cual se puede ver reflejado la propia salud (Rolleat, 2021).

Tal conceptualización resulta ser amplia, a partir del análisis de diversos investigadores respecto al constructo en el tiempo, ha permitido develar de mejor forma la variable. Coinciden en que el estilo de vida es el resultado de la interacción social y la propia construcción del quehacer diario de una persona que se ve reflejada en un conjunto de hábitos y/o conductas constantes en las diferentes esferas de la vida como la alimentación, la vestimenta, el ocio, la espiritualidad, etc. Y que según su exposición ponen en bienestar o riesgo la propia vida (Cueva, 2017; Sosa et al., 2019).

Entender el estilo de vida no es enfocarse en actitudes o comportamientos saludables clásico (Ejercicio habitual, alimentación balanceada, conducción segura, control de estrés, religión), sino son aspectos que van más allá, como conocerse así mismo, su propia interrelación, relaciones profesionales y/o sociales e incluso su proyecto de vida, aspectos sencillos e importantes que influyen en la vida de las personas y que deben ser entendidas y respetadas u orientadas para un mayor bienestar (Espinoza, 2019).

Lalonde en 1974 manifiesta que existe 4 elementos o variables que determinan la salud y que una de ellas la persona tiene el control, el cual es referido a la variable estilo de vida el cual tiene una implicancia significativa en la salud del ser humano, en donde el estilo de vida conecta comportamiento y hábitos personales con la condición de salud individual. En este sentido, la persona es quien según su habilidades y conciencia de su propia ser toma decisiones en bienestar o no de estilo de vida ha llevar, el no tener presente del control que tiene y solo dejar influenciarse por el contexto social expone potencialmente en riesgo su salud (Galli, Pagés, & Swieszkowski, 2020).

En tanto, los otros tres elementos como el medio ambiente, biología o genética y sistema de salud son variables que la persona no puede controlar, son variables complejas, no obstante, Allende establece que la salud está condicionada por la interacción de cuatro grupos factores la biología humana,

estilo de vida, la organización de la atención de la salud y el medio ambiente (De La Guardia, Mario, & Ruvalcaba, 2020).

Con el incremento de las enfermedades crónicas y convirtiéndose en problema de salud pública, el constructo estilo de vida comienza a tener mayor interés. Las primeras investigaciones presentan una perspectiva médico-epidemiológica. Donde solo se consideraba que el estilo de vida inadecuado o poco saludable según los comités médico eran responsables únicos de las condiciones de salud e las personas, donde la propia persona era su verdugo (Raile & Marriner, 2018).

Esta coyuntura con el avanzar del tiempo tuvo mucha crítica, y fueron emergiendo otro enfoque que trataban de explicar la salud/ enfermedad de las personas. La disciplina de enfermería tiene como propósito el cuidado de la persona, no solo en el proceso de enfermedad, sino busca el crecimiento de la persona a través de su propio autocuidado mediante comportamientos que permitan un bienestar. La teórica que sobresale en este ámbito de Nola Pender a través de su modelo de promoción de la salud (Pender, 1987).

La presente investigación abordará el modelo de Pender, quien, sostiene el estilo de vida no es unidimensional, sino más bien multidimensional es decir involucra diversos aspectos individuales, sociales, y que responde a tres categorías, la primera referente a las experiencias previas del cuidado de salud en base al estilo de vida, el segundo representa las condiciones específicas de conducta y por último el es resultado del bienestar de la persona (Raile & Marriner, 2018).

Pender Junto con Walker y Sechrist en 1987 desarrolla las dimensiones de la variable estilo de vida, la cual, luego se convierte en el instrumento de valoración denominado Perfil del estilo de vida promotor de Salud (PESP) y en inglés El HPLP (Health Promoting Lifestyle Profile) El estilo de vida esta

agrupado en 6 dimensiones que a continuación se describen (Chen, Zhang, & Fu, 2018) (Broncano, 2018).

La primera es la nutrición, que comprende la selección, la frecuencia de consumo, el conocimiento sobre los tipos de alimentos nutritivos esenciales para el sustento de la salud y el bienestar. El segundo corresponde a la responsabilidad en Salud, donde la persona presta atención a los cambios o manifestaciones sobre su salud, además de conocer o buscar información sobre temas de salud tanto de manera indirecta a través de revistas virtuales o físicas, así de manera directa a través de la consulta médica donde manifiestan sus inquietudes y dudas (Julcamoro, 2019).

La tercera dimensión es la autorrealización, es la búsqueda constante de la superación personal, tener un propósito en la vida responde al crecimiento personal de la persona a su propia satisfacción tanto de manera personal, laboral cumplimiento sus metas y proyecto de vida. La cuarta dimensión es ejercicio, involucra la participación habitual de actividades, ejercicios como caminar, nadar, jugar fútbol o algún deporte que le genera vitalidad, además de monitorizar su pulso durante el ejercicio físico (Muñante, 2019).

La quinta dimensión es el manejo de estrés, donde la persona busca manera de afrontar situaciones que genera estrés, que son parte de la cotidianidad como medidas de relajamiento, concentración de pensamiento agradables. La sexta y última dimensión es Soporte interpersonal, que corresponde a la presencia de tener apoyo familiar o social ante las demandas que acarrea la vida actual (Cubas, 2019).

Ante lo descrito, Walker, Sechrist y Pender (1997), citado por Chen, Zhang y Fu (2018). Los estilos de vida de promoción de la salud se refieren a los comportamientos de los individuos, familias, comunidades y sociedades, hacia la promoción de la paz, la felicidad y la realización del potencial de salud,

es decir, cualquier actividad que uno pueda realizar para alcanzar un mayor nivel de salud, uno mismo, realización, paz y felicidad (Chen, Zhang, & Fu, 2018).

En este sentido, el estilo de vida es un componente importante para la salud, por tanto, es considerado un determinante de la salud, pero no es el único que influye en ella. No obstante, cada persona con enfermedad o ausencia tiene una percepción de su estado salud la cual, de alguna manera tiene un impacto positivo o negativo de la misma (OMS, 2020).

La segunda variable en estudio, es el estado de salud percibido, referido a como la persona percibe su condición de salud el cual puede verse influenciado por su propia idiosincrasia, cultural, valores y contexto social. También, se puede considerar que es la posición que tiene sobre su salud dentro un contexto social interpersonal e intrapersonal evaluando su función física, social, su vitalidad, sus dolores corporales, su salud mental, así como, su rol físico y emocional y, por tanto, su salud general (Román-Jurado, Suárez-Fernández, & Cardona Arias, 2021).

El estado de salud percibido, tiene en si un abordaje cognitivo-perceptivo, real de la persona que vive su día a día, al ser bilateral, su evaluación se abordada en dos dimensiones la física y la mental ambas observables y probables de medir. Debido a ellos investigadores desarrollaron instrumentos válidos y confiables de ejecutar y evaluar entre ellos el más utilizado en Latinoamérica y habla hispana esta SF-36 Health Survey (SF-36) (Fernández, 2017) (Huertas-Salvatierra, 2019).

La primera dimensión es la Salud física, que agrupa los siguientes indicadores, tales como: Salud General (SG); Dolor Corporal (D);Función Física (FF); Rol Físico (RF) La segunda dimensión es la salud mental, la cual agrupa los siguientes indicadores: Vitalidad (V); Salud Mental (SM); Rol

Emocional (RE); Función Social (FS) (Giraldo & Gutiérrez, 2016) (Rivera, Ceballos, & Vilchez, 2017).

El presente estudio está abordado en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de la teórica de enfermería Pender, el cual da explicación de las conductas sanitarias y como dichas conductas influyen en el bienestar de las personas, la concientización de las conductas o comportamiento saludables permiten el desarrollo pleno de la persona. En este sentido, el rol de la enfermera es la de orientar hacia el pleno desarrollo. Es por ello que la promoción de la salud debe iniciar desde la perspectiva individual de las personas (Peraza de Aparicio, Benítez de Hernández, & Galeano, 2019).

En el modelo MPS evalúa acciones y percepciones del individuo, por tanto, expone tres esferas en el desarrollo del modelo, el primero referente a los factores cognitivo-perceptuales propios de cada persona, el segundo a los factores modificadores viables de cada persona y por último estímulos o motivadores para la acción. Lo que busca es predecir comportamientos promotores de salud que incrementen la salud (Frank-Stromborg, Pender, Walker y Sechrist, 1990) (Raile & Marriner, 2018).

La aplicabilidad de teoría de Promoción de la salud es genérica para toda la población, y debe estar presente. Las personas que trabajan en los astilleros navales se encuentran inmersos a muchos riesgos ocupacionales, como accidentes de trabajo por quemaduras, golpes, cortes debido a que tiene a cargo la construcción y reparación de embarcaciones comerciales y no comerciales. Estrés, las largas horas de trabajo y la presión diaria es constante. Los factores cognitivo-perceptuales, que tienen los trabajadores influyen de alguna manera u otra en sus comportamientos y/o estilo de vida, pudiendo estos ser modificables y tener una acción positiva o, todo lo contrario. Permitiendo que el trabajador tenga una percepción buena/positiva o no de su bienestar. En tal sentido el

profesional de enfermería pertenecientes de área de salud ocupacional tiene una gran laborar, el de promover estilos saludables en mejorar del estado de salud.

2. Justificación de la investigación

La presente investigación es relevante a nivel **social** debido a que existe escasos estudios sobre los estilos de vida y la salud percibida de los trabajadores del campo industrial de astilleros de la Marina Peruana. De un grupo profesional que se encuentra expuesto a constante riesgos laborales y que son parte del desarrollo económico del país.

Así mismo, presenta un aporte **teórico** ya que el estudio permite exponer las teorías de enfermería que dan respaldo a las variables de su estudio, además su aplicabilidad en la disciplina de enfermería afirmando las bases teóricas de la disciplina.

A nivel **práctico**, el estudio permite a los investigadores o expertos en salud y seguridad en el trabajo de los servicios industriales navales establecer estrategias de prevención y promoción con el objeto de fomentar entornos de trabajo saludables y, por ende, al bienestar de las personas que trabajan en ámbitos industriales. Además, de mostrar otros escenarios y campos de acción poco investigados por enfermería.

A nivel **social** es significativo, los hallazgos permiten conocer el estilo de vida y el estado percibido de los pacientes y proponer acciones que ayuden a mejorar la salud de los pacientes, conllevando a disminuir los ausentismos laborales, la contratación de terceros, además de mantener la producción industrial.

A nivel **metodológico**, el estudio en cuestión brinda la descripción teórica y aplicativa de los instrumentos, en tal sentido da soporte técnico a los investigadores de la temática en estudio y línea de investigación.

A nivel **científico**, el presente estudio servirá de base para orientar y guiar a futuras investigaciones que aborden las variables en estudio además de fortalecer las líneas de salud ocupacional y la seguridad del trabajador.

3. Problema

En la Región de la Américas cerca del 50% de la población aporta con su fuerza de trabajo, América Latina y el Caribe contribuyen con 60%, no obstante, con el tiempo las condiciones laborales no han sido las más adecuadas, llegando incluso a explotación laboral denominado esclavitud, a través de la trata de personas siendo un contexto real y mundial (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En el mundo cada día mueren más de 2 millones de personas en su lugar de trabajo siendo el campo industrial el de mayor prevalencia de muertes y accidentes laborales incapacitantes. Los países más afectados son los de recursos limitados y en vías de desarrollo. Quienes migran de manera ilegal a otras regiones del mundo para mejorar salariales, pero no mejoras laborales (OIT, 2020)

En el campo industrial naval, el mantenimiento de las grandes embarcaciones amerita operarios de soldadura quienes están expuestos a diversos cables de alto voltaje, están en constante riesgo de accidentes laborales (Chauhan, Anand, Kishore, Danielsen, & Ingle, 2016). Algunos de los peligros de esta ocupación incluyen exposición a radiación ultravioleta (UV) e infrarroja (IR), generación de humos y partículas, quemaduras térmicas, estrés por calor ocupacional, exposición a campos electromagnéticos y electrocución. De manera similar, la iluminación excesiva (deslumbramiento) y la exposición a la radiación ultravioleta pueden provocar lesiones en la córnea como "ojo de arco" o "quemaduras por destello", foto-queratosis y visión doble y el consiguiente daño en la retina (Tenkate, 2017) (Dev & Bhardwaj, 2021).

En la región africana, los soldados se encuentran expuestos a riesgos laborales y a lesiones continuas, propio de su actividad laboral como levantar objetos pesados, cortar, pulir y unir piezas metálicas mediante soldadura de gas

y / o arco metálico. Estas actividades exponen a los trabajadores a peligros para la salud y la seguridad, especialmente entre las personas que trabajan en talleres de metales a pequeña escala. La alta prevalencia de lesiones ocupacionales entre los trabajadores de soldadura generalmente se atribuye a factores individuales y del lugar de trabajo, como la edad, la falta de capacitación institucional, la experiencia laboral, las largas horas de trabajo, la falta de implementación de las normas de seguridad, el consumo de alcohol / tabaco y el uso de Equipo de protección personal (EPI) subestandarizado (Itiakorit, Zziwa, & Osuret, 2021)

Diversos estudios internacionales han demostrado que el estilo de vida juega un papel vital en explicar la salud y la enfermedad, especialmente en lo que respecta al inicio de la enfermedad, la búsqueda de ayuda, el manejo de la enfermedad y los resultados de salud. Incluso el estilo de vida deficiente es el factor patógeno que constituye el 70% de las diez principales causas de enfermedades en los Estados Unidos, mientras que, en China, la cifra correspondiente es del 44,7% (Liu, Huang, Qu, & Yin, 2021).

En el país asiático, tres décadas de rápido desarrollo económico sin precedentes han dado lugar a altas tasas de urbanización y avances tecnológicos acelerados, la transformación socioeconómica resultante ha provocado que la sociedad china adopte gradualmente un estilo de vida poco saludable (Li, 2016) (Li, Mao, & Chen, Actividad física y prevención de enfermedades crónicas en la juventud china: un enfoque de salud pública, 2019).

En tal sentido, al ser un tema álgido de la salud pública en especial para el género femenino. A continuación, se plantea la siguiente interrogante.

¿Qué relación existe entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Variable 1.

Estilo de vida

Definición conceptual:

Según Sosa y Barragan (2019) son comportamientos propios de cada persona adquiridos de su propia idiosincrasia, ámbito social más cercano que según su evaluación y aceptación los replica pudiendo estos afecta su salud y bienestar

Definición operacional:

Se midió según el cuestionario PEPS – I el cual fue operacionalizado en escala ordinal de la siguiente manera:

Saludable : 144 a 192 pts.

No saludable: 48 a 143 pts.

Variable 2.

Estado de salud percibido

Definición conceptual:

Según Román-Jurado (2021) es la concepción personal sobre su estado de salud y/o bienestar, dentro un contexto social interpersonal e intrapersonal evaluando su función física, social, su vitalidad, sus dolores corporales, su salud mental, así como, su rol físico y emocional y, por tanto, su salud general.

Definición operacional:

Se midió según el cuestionario SF-36 Versión 2 el cual fue operacionalizado en escala ordinal de la siguiente manera:

Bueno: 83-100 pts.

Regular: 67- 82 pts.

Malo: 0-66 pts.

5. Hipótesis

Hipótesis Alternativa (Hi)

Existe relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022.

Hipótesis Nula (Ho)

No existe relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

Objetivos específicos:

- a. Identificar el estilo de vida de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.
- b. Determinar el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.
- c. Establecer la relación que existe entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

7.METODOLOGÍA

7.1. Tipo y diseño de investigación

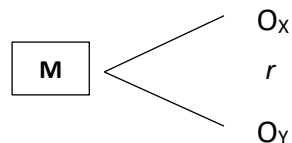
Tipo de investigación

Según su finalidad Aplicada, dado que, se orienta a generar evidencia, conocimiento que permita proponer soluciones a problemas prácticos (Álvarez, 2020).

Según su alcance es relacional y según su enfoque cuantitativo, dado que, la emisión de resultados ha pasado por un proceso medible y cuantificable (Hernández et al., 2018).

Diseño de estudio

No experimental transeccional de tipo correlacional. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2017) (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Tal como, se precede en estudios del mismo corte metodológico en la Universidad San Pedro. A continuación, se presenta el siguiente esquema:



M: Grupo de estudio (Trabajadores de los servicios industriales de la Marina - SIMA)

O_x: Observación del estilo de vida

O_y: Observación del estado de salud percibido

r: Relacional

7.2 Población y Muestra

Población

Constituida por 238 trabajadores de los servicios industriales de la Marina (SIMA), según registro de nómina de recursos humanos del SIMA-Astilleros. Región Ancash

Muestra

La muestra fue de 148 trabajadores de los servicios industriales de la Marina (SIMA) obtenido a través de la fórmula de muestras finitas teniendo en cuenta error de muestreo del 5%, nivel de confianza del 95%, y $p=q=0.5$ (Serrano, 2015). que a continuación se describe:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot P \cdot (1 - P)}{e^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot (1 - P)}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 148 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,05^2 \cdot (148 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$n = 148$ Trabajadores de servicios industriales de la marina (SIMA)

Muestreo: Se realizó un muestre probabilístico aleatorio

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusiones:

- Trabajadores que laboren por la Empresa SIMA Astillero Chimbote.
- Trabajadores que acepten voluntariamente la aplicación de la encuesta.
- Trabajadores que tenga más de tres meses laborando.

Criterios de exclusión:

- Que no acepten participar del estudio.
- Trabajadores con contrato eventual.

7.3 Técnicas e instrumentos de investigación

Para recolectar los datos primeramente se inició los trámites administrativos a la empresa Servicios industriales de la Marina (SIMA), donde se coordinó con el comandante y la médica del área de salud ocupacional, luego se seleccionó la muestra de estudio según los criterios de inclusión y exclusión, a cada sujeto seleccionado se explico y brindo su autorización a través del consentimiento informado. En todo momento se cumplió con los principios bioéticos durante la aplicación de los instrumentos. El tiempo de recolección fue de 8 semanas.

La técnica utilizada fue la encuesta a través de los siguientes instrumentos.

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida PEPS – I.

Elaborado por Walker y Sechrist y Pender (1996); consta de 48 preguntas de estilo Likert subdividen en 6 (seis) escalas: nutrición – alimentación con las preguntas: 1, 5, 14, 19, 26 y 35; ejercicio con las preguntas: 4, 13, 22, 30 y 38; responsabilidad en salud con las preguntas: 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 41, 43 y 46; manejo del estrés con las preguntas: 6, 11, 27, 36, 40 y 45; soporte interpersonal con las preguntas 10, 24, 25, 31, 39, 42 y 47; auto realización con las preguntas 3, 8, 9, 12, 16, 17, 18, 21, 23, 29, 34, 37, 44 y 48. Es una escala de Likert de 48 ítems, se operacionalizó de la siguiente manera (Galindo, 2020):

Saludable: 144-192 pts.

No saludable: 48-143 pts.

Cuestionario de Salud SF-36 (Estado de salud percibido y/o calidad de vida)

El “Cuestionario de Salud” (SF-36 Health Survey Versión 2) que fue elaborado Ware, Kosinski, Turner-Bowker (2002) en el Health Institute, New England Medical Center, de Boston Massachusetts. Es un formulario corto de 36 ítems (SF-36), construido para encuestar el estado de salud considerándolo también calidad de vida respecto a la salud. En tanto, este cuestionario mide 2 dimensiones salud física y salud mental, así como 7 indicadores que evalúan la

función física, el funcionamiento social, las limitaciones de rol debido a problemas físicos, las limitaciones de rol debido a problemas emocionales, la salud mental, vitalidad, dolor y percepción general de la salud. La pregunta número 2 sobre la comparación con el año pasado, no está incluida en ninguna de las subescalas (Ghasemi, y otros, 2020).

Es un cuestionario genérico de salud diseñado tanto para su uso individual como colectivo. Su calidad ha hecho que sea uno de los índices de salud más utilizados por la comunidad científica, lo que permite la comparación nacional e internacional de los resultados. Este cuestionario ha sido validado en idioma español.

Se operacionalizó de la siguiente manera (Allpas, 2015):

Bueno: 83-100 pts.

Regular: 67- 82 pts.

Malo: 0-66 pts.

Validación:

Los instrumentos del presente estudio, fueron evaluados, a través de la técnica del juez de expertos, donde se solicitó a 3 especialistas metodólogos y del área , quienes exponga su opinión y experiencias sobre los contenidos del instrumento. Se utilizó una ficha de validación por criterio de jueces para la evaluación de la validez de contenido.

Confiabilidad

Confiabilidad se determinó a través de la aplicación de la prueba piloto a una población con características similares a la población de estudio, en un total de 10 trabajadores del Sima Astillero que presente los criterios de inclusión pero que no estén de la muestra de estudio. se utilizó para la evaluación de la

confiabilidad el coeficiente Alfa de Cronbach, dando como resultado un valor mayor a 0,70 indicando que los instrumentos son confiables.

8. Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 25.0. donde se obtuvo las frecuencias de las variables en estudio, el análisis inferencial fue a través prueba estadística de correlacional de Spearman.

Resultados

Tabla 1

Estilo de vida de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

Estilo vida	N	%
Saludable	52	35,1
No saludable	96	64,9
Total	148	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En la **tabla 1**, se aprecia que, de una distribución de 148 trabajadores de los servicios industriales navales en Chimbote, el 64,9% presenta un estilo de vida no saludable y el 35,1% restante un estilo de vida saludable.

Tabla 2

Estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

<i>Estado de salud percibido</i>	N	%
Bueno	75	50,7
Regular	46	31,1
Malo	27	18,2
Total	148	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En la **tabla 2**, se aprecia que, de una distribución de 148 trabajadores de los servicios industriales navales en Chimbote, el 50,7% percibió un estado de salud bueno, el 31,1% un estado de salud regular y el 18,2% considero un estado de salud malo.

Tabla 3

Relación entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

Estado de salud percibido	Estilo vida					
	Saludable		No saludable		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bueno	41	78,8%	34	35,4%	75	50,7%
Regular	5	9,6%	41	42,7%	46	31,1%
Malo	6	11,5%	21	21,9%	27	18,2%
Total	52	100,0%	96	100,0%	148	100,0%

Rho de Spearman = 0,461; p= 0,00 (Significativo)

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En la tabla 3 se aprecia la relación entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, donde del 100% de los trabajadores con estilo de vida saludable, el 78,8% percibe un estado de salud bueno, mientras que el 100% de los trabajadores con estilo de vida no saludable el percibieron un estado de salud regular (42,7%) a malo (21,9%). Ante la aplicación de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman se confirma que existe una correlación estadística positiva entre el estilo de vida y el estado de salud percibido, es decir cuando aumenta el estilo de vida, el estado de salud percibido aumenta.

Análisis y discusión

La salud es un bien incalculable el cual ha sido puesto en escena de manera tangible en el contexto de la pandemia del COVID_19, sin salud las personas no pueden trabajar y, por ende, no pueden brindar a sus familias una solvencia y bienestar. La sociedad ha surgido a través de la producción industrial, donde la creación de bienes como las embarcaciones pesqueras de gran escala genera un crecimiento económico importante evidenciado en el producto bruto internos del País. En tal sentido, la presente investigación pone en evidencia el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de los servicios industriales de la Marina (SIMA) Chimbote. cómo se detalla y discute a continuación.

Según los resultados obtenidos y presentados en la **tabla 1** que más del 50% de los trabajadores de los servicios industriales navales en Chimbote presentaron un estilo de vida no saludable y el 35,1% restante un estilo de vida saludable. Los resultado ponen en evidencia que el estilo de vida de los trabajadores es no saludables y que en cada una de dimensiones de los estilos de vida existe deficiencias donde los ejercicios, responsabilidad en salud, manejo de estrés son quienes presentan menores índices de comportamientos saludables, tal como, se divisa en el análisis de los ítems descriptivos donde los trabajadores en estudio a veces asisten a programas educativos, a veces participan en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión de un entrenador o terapia física; a veces revisan su pulso cuando hacen ejercicio, Consultan con personas cercanas sobre sus preocupaciones y problemas personales, usan métodos específicos para controlar sus nervios.

Dichos resultados guardan relación con diversos estudios quienes manifiestan que el estilo de vida de los trabajadores en diversos ámbitos de trabajo es no saludable tanto a nivel internacional, como nacional. Tal como, lo manifiesta el estudio realizado por Liu et al., (2021) en China quien obtuvo que el 54,50% de los trabajadores de una empresa industrial tuvieron un estilo de vida deficiente y el 45,50% tuvo un estilo de vida saludable. De igual manera, Villanueva (2019) en Tumbes quien en su estudio

referente al estilo de vida en trabajadores obtuvo que, el 58,33% presento un estilo de vida no saludable y el 41,7% estilo de vida saludable.

Del mismo modo, Morocco y Ramos (2019) en Arequipa en su estudio “Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores administrativos de salud.” Obtuvieron que más del 50% de los trabajadores presentan estilos de vida no saludables, dado que, presentaron estilos no saludables en actividad física (81%), autocuidado y cuidado médico (60%), hábitos alimenticios (55%). En la misma línea, Villareal (2017) en Lima en su estudio “Estilo de vida de trabajadores informales de una asociación de comerciantes” más del 50% presentan estilos de vida no saludables (50.75%). Los estilos de vida no saludables se presentaron en la falta de actividad física y recreación, en el escaso descanso y sueño, y manejo del estrés y una inadecuada alimentación y responsabilidad en salud.

Según la teoría de Nola Pender, las conductas de estilos de vida saludable están motivadas por el deseo de bienestar y actualización del potencial humano el cual esta regidos por factores sociodemográficos y cognitivo perceptuales que hacen que las personas tomen una o u otra conducta en beneficio o no de su salud (Peraza de Aparicio, Benítez de Hernández, & Galeano, 2019). E un estudio realizado a jóvenes Taiwaneses en etapa económicamente activo basados en el modelo de Promoción de la salud los hallazgos mostraron que el género, el apoyo social, el modelado, la autoeficacia y los beneficios y barreras percibidos para realizar actividad física influyen directa e indirectamente en el comportamiento de la actividad física de los jóvenes taiwaneses un estudio bajo la guía de la teórica Nola Pender (Wu & Pender, 2005).

Respecto al segundo objetivo referente al estado de salud percibido trabajadores de los servicios industriales navales en Chimbote, la **tabla 2**, muestra que la percepción en un 50,7% fue percibida como un estado de salud bueno, no obstante, el 50% restante de los trabajadores presenta un estado de salud de regular (31,1%) a malo (18,2%). Además, en análisis descriptivo, destaco que de las 8 dimensiones del estado de salud percibido 4 de ellas presenta un estado de salud no bueno siendo en primera instancia

mal estado de salud de salud general, déficit en la vitalidad, seguido de la salud mental y presencia de dolor corporal.

Los hallazgos obtenidos guardan relación con guardan relación con Küçük (2016) quien en investigación “Percepción de la salud y comportamientos de estilo de vida saludable de las trabajadoras de las fábricas” halló que más del 50% de los trabajadores perciben su estado de salud como buena.

No obstante, los hallazgos difieren Ghasemi et al (2020) quien en la India quien en su estudio referente al estado de salud percibido y/o calidad de vida de los trabajadores de la ciudad industrial de Kermanshah obtuvieron que solo el 19,6% presento un estado de salud bueno u optimo, el 21,8% un estado de salud regular y el 58,6% un estado de salud malo o deficiente, además su resultados descriptivos mostraron el dominio salud mental ($55,01 \pm 21,62$) tuvo niveles deficientes este último guarda relación con los hallazgo obtenidos donde la salud mental obtuvo una puntuación media de ($77,16 \pm 17,920$). De igual modo, difiere con Gonzales (2018) quien en Tarapoto halló en su estudio referente al estado de salud percibido que más del 50% presentó de las personas se encontraban en riesgo, el 30,5% en un estado óptimo y el 4,9% un nivel deficiente de su estado salud.

En el presente estudio hubo una disminución significativa del puntaje en los dominios o indicadores salud general y vitalidad con una media de $46,65 \pm 21,62$ y $66,86 \pm 22,97$, respectivamente. A nivel internacional diversos estudios donde han utilizado el SF-36, los dominios de salud general y vitalidad han sido los presentaron puntajes más bajos, lo que puede estar relacionado con la disminución de los niveles de energía, aumento de la fatiga, carga de trabajo intensa, mala salud y condiciones de trabajo, atención médica insuficiente, baja autoestima y aumento de la adiposidad corporal (Santos et al., 2020). Estos resultados son similares a los del estudio realizado por Pimenta et al. (2019) para evaluar trabajadores de una empresa minera, en la que los dominios salud general y vitalidad tuvieron los puntajes más bajos, con medianas de 67 y 80, respectivamente.

Según la teoría de Nola Pender la conducta promotora de la salud, es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva, los cuales se ven reflejados en el estado de salud percibido de las propias personas (Raile & Marriner, 2018).

En la tabla 3 se aprecia la relación entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, donde del 100% de los trabajadores con estilo de vida saludable, el 78,8% percibe un estado de salud bueno, mientras que el 100% de los trabajadores con estilo de vida no saludable el percibieron un estado de salud regular (42,7%) a malo (21,9%). Ante la aplicación de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman se confirma que existe una correlación estadística positiva entre el estilo de vida y el estado de salud percibido, es decir cuando aumenta el estilo de vida, el estado de salud percibido aumenta.

Los resultados obtenidos guardan relación con Gonzales (2018) quien en su estudio sobre el estilo de vida y estado de salud de las personas en una determinada jurisdicción obtuvieron que existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado de salud con un $p = 0,000$.

No obstante, difiere con un estudio en la Región Lambayeque por Guevara (2017) en los trabajadores médicos del Hospital provincial Docente Belén sobre la relación entre estilos de vida y estados de salud de los médicos ante señalados mostraron el estilo de vida de los galenos fue de poco saludable a saludable y que independientemente del estilo presentaron en más del 70% un estado de salud saludable. El análisis inferencial indicó que no existe relación estadística entre estilo de vida y el estado de salud ($p = 0,832$). (Guevara, 2017)

Al analizar los resultados obtenidos y las investigaciones antes descritas se evidencia que el conocimiento previo sobre estilos de vida saludables tiene un impacto mayor de quienes no lo tienen tan claramente como los profesionales de la salud. Y que la salud es una responsabilidad individual y social. Este último debe brindar las condiciones

necesarias en el ámbito laboral, en especial en las áreas de trabajo industrial como son los astilleros navales.

Ozurmaz et al. (2018) sostiene que el lugar de trabajo influye directamente en el bienestar físico, mental, económico y social de los trabajadores y el tiempo que una persona pasa allí supera al que pasa en otros lugares. En un lugar de trabajo donde se ha adoptado una política común de apoyo social y estilo de vida saludable, los empleados con enfermedades crónicas no experimentan ninguna dificultad. Las actividades de promoción de la salud incluyen la disposición de los factores organizativos que pueden afectar la salud y el apoyo al equilibrio entre el trabajo y la vida. Los intentos de ayudar a los empleados a adquirir un estilo de vida saludable y crear un entorno propicio deben emprenderse juntos.

Varios estudios han demostrado que el estilo de vida juega un papel vital en la explicación de la salud y la enfermedad, especialmente en relación con la aparición de la enfermedad, la búsqueda de ayuda, el manejo de la enfermedad y los resultados de salud. Investigaciones recientes revelaron que los dos principales asesinos de la salud humana son el tabaquismo y la inactividad física. El estilo de vida deficiente es el factor patógeno que constituye el 70% de las diez principales causas de enfermedades en los Estados Unidos, mientras que, en China, la cifra correspondiente es del 44,7%. (Liu, Huang, Qu, & Yin, 2021). Mostrando lo importante de tener un estilo de vida saludable y como este influye en estado de salud de las personas, aspecto que en este estudio se ha confirmado.

Conclusiones

Se concluye lo siguiente:

Qué más del 50% de los trabajadores de los servicios industriales navales en Chimbote presentaron un estilo de vida no saludable y el 35,1% un estilo de vida saludable.

Referente al estado de salud percibido el 50,7% de los trabajadores percibió un estado de salud bueno, el 50% de los trabajadores un estado de salud de regular (31,1%) a malo (18,2%).

Se determinó que estadísticamente sí existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado de salud percibido [Rho de Spearman = 0,461 p= 0,00].

Recomendaciones

A los gerentes de los servicios industriales de la Marina (SIMA) Chimbote tener en consideración los resultados vertidos y fortalecer a través de la unidad médica de la empresa medidas de promoción de salud bajo estilos de vida saludable con el objeto de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes mellitus, hipertensión, sobrepeso y/o obesidad, etc.)

A los trabajadores de Servicios Industriales Navales en estudio reconsiderar su hábitos y estilos de vida actual y tomar medidas que mejoren su estado de salud y por ende su calidad de vida. Teniendo en consideración que en primera instancia la responsabilidad de la salud es una decisión individual.

A los profesionales de enfermería y estudiantes en carrera instar a continuar investigando sobre temas de prevención y promoción de la salud en los diversos campos de acción, en especial en las áreas industriales y manufactureras, comerciante, etc. ya que son la fuerza laboral que sostiene el desarrollo y progreso del País.

Agradecimientos

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a la empresa SIMA, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento.

Finalmente, mis agradecimientos a la Universidad San Pedro, a toda la Facultad de Enfermería, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

9. Referencias Bibliográficas

- Allpas, H. (2015). *Estado de salud y enfermedades del trabajador en una fábrica de Lima*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved 12 de agosto de 2021, from https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4221/Allpas_gh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. Lima: Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Broncano, R. (2018). *Estilo de vida de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo*. Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo. Retrieved 1 de septiembre de 2021, from <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5063/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0027.pdf>
- Capcha, E., & Solórzano, M. (2019). Condiciones de trabajo, salud y estilo de vida en los trabajadores que laboran en tres empresas de transportes, Ñaña, Lurigancho-Chosica. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 12(1), 31-39. Retrieved 13 de agosto de 2021, from <https://doi.org/10.17162/rccs.v12i1.1204>
- Cerón Souza, C. (2015). Editorial . *Universidad y Salud*, 14(2), 115. Retrieved 11 de agosto de 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001&lng=en&tlng=es.
- Chauhan, A., Anand, T., Kishore, J., Danielsen, T., & Ingle, G. (2016). Exposición a riesgos laborales y perfil de salud general de los soldadores en las zonas rurales de Delhi. *Revista india de medicina ambiental y ocupacional*, 21-26. Retrieved 1 de julio de 2021, from Chauhan, A., Anand, T., Kishore, J., Danielsen, TE e Ingle, GK (2014). Exposición a riesgos laborales y perfil de salud general de los soldadores en las zonas rurales de Delhi. *Revista india de medicina ambiental y ocupacional* , 18 (1), 21-26. <https://doi>

- Chen, L., Zhang, J., & Fu, W. (2018). Estilos de vida que promueven la salud y sus influencias relacionadas entre los asistentes de enfermería en hogares de ancianos en China. *Investigación en enfermería aplicada*, 97-102. Retrieved 1 de agosto de 2021, from <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.009>
- Colmenares, J., & Herrera, R. (2018). Prevalencia de actividad física y beneficios y barreras en trabajadores de Villavicencio. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 50(1), 37-45. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n1-20>
- Cubas, M. (2019). *Nivel de estrés y estilo de vida en estudiantes de enfermería del primer y tercer año de la Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México*. México: Universidad Peruana Unión. Retrieved 12 de agosto de 2021, from https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1950/Mimila_
- Cueva, T. (2017). *Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto mayor del Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote*. Chimbote: Universidad San Pedro. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/2840>
- De La Guardia, G., Mario, & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*(5), 81-90. Retrieved 11 de agosto de 2021, from <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Dev, M., & Bhardwaj, A. (2021). Síntomas respiratorios y anomalías espirométricas entre los soldadores en el lugar de trabajo de soldadura del sector no organizado de la India. *Trabajo*, 69(1), 885–894. Retrieved 12 de julio de 2021, from <https://doi.org/10.3233/WOR-213521>
- Espinoza, L. (2019). Validación de un cuestionario para medir el estilo de vida de los estudiantes Universitarios en el marco de la teoría de Nola Pender (EVEU). *Revista Torreón Universitario*, 7(19), 38–49. <https://doi.org/10.5377/torreon.v7i19.79>
- Fernández, I. (2017). *Salud percibida, dimensiones de la personalidad y riesgos psicosociales como predictores de la siniestralidad laboral en mujeres en el sector servicios (limpieza)*. Pamplona: Universidad Pública de Navarra.

Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://core.ac.uk/download/pdf/187722817.pdf>

Galindo, J. (2020). *Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener.

Galli, A., Pagés, M., & Swieszkowski, S. (2020). *factores determinantes de la salud*. Argentina: Sociedad Argentina de Cardiología. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

Ghasemi, S., Khezeli, M., Rajabi-Gilan, N., Koulani, M., Moloudi-Safa, N., & Hemati, A. (2020). Calidad del sueño y calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de la ciudad industrial de Kermanshah: un estudio de correlación. *Indio J Occup Environ Med*, 24(2), 72-77. https://doi.org/10.4103/ijoem.IJOEM_219_19

Giraldo, M., & Gutiérrez, N. (2016). *Interacción trabajo-familia y su relación con la salud percibida del personal operativo de una empresa de vigilancia y seguridad privada de la ciudad de Manizales*. Manizales, Colombia : Universidad de Manizales.

Gonzales, A., Ambong, R., Bais, L., & Macaspac, L. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud y capacidad laboral de los pequeños agricultores de arroz en San José, Mindoro Occidental, Filipinas. 2020;24. *Res. de salud Makara J.*, 24, 96-103. <https://doi.org/10.7454/msk.v24i2.1203>

Gonzales, J. (2018). *Estilo de vida y estado de salud de los participantes de un “Centro de influencia” y pacientes del Consultorio Médico Nutrigénesis, Tarapoto, Perú, 2018*. Tarapoto: Universidad Peruana Unión. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <http://hdl.handle.net/20.500.12840/363>

Guevara, S. (2017). *Relación entre estilos de vida y estados de salud de los médicos del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque – 2015*. Lambayeque : Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, Q. (2017). *Metodología de la investigación* (sexta ed.). México: McGraw Hill Interamericana. Retrieved 16 de agosto de

2021, from <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education.

Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2). Retrieved 1 de agosto de 2021, from http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&tlng=es.

Huertas-Salvatierra, N. (2019). Condiciones de trabajo y estado de salud percibido en los trabajadores de la empresa agroindustrial Blueberries Perú. *Sciéndo*, 22(1), 67-72. Retrieved 2 de setiembre de 2021, from <https://doi.org/10.17268/sciendo.2019.008>

Ithnin, A., Zubir, A., Awang, N., & Mohamad, N. (2019). Estado de salud respiratoria de los trabajadores expuestos a humos de soldadura en el astillero Lumut. *Pakistan journal of biological sciences*, 22(3), 143–147. Retrieved 15 de agosto de 2021, from <https://doi.org/10.3923/pjbs.2019.143>.

Itiakorit, B., Zziwa, E., & Osuret, J. (2021). Prevalencia y determinantes de las lesiones ocupacionales entre soldadores en talleres de metal en pequeña escala en el distrito de Wakiso, Uganda. *revista de investigación en salud de África Oriental*, 106-112. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://doi.org/10.24248/eahrj.v5i1.658>

Julcamoro, B. (2019). *Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal*. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. Retrieved 12 de agosto de 2021, from http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julca

Küçük, E. (2018). Percepción de salud y comportamientos de estilo de vida saludable de trabajadoras de fábricas. *Archives of Environmental & Occupational*

- Health*, 71(4), 216-221. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19338244.2015.1058237>
- Li, F. (2016). Actividad física y salud en presencia del crecimiento económico de China: hacer frente a los desafíos de salud pública del envejecimiento de la población. *J Sport Health Sci*, 5(3), 258–269. Retrieved 16 de agosto de 2021, from 10.1016 / j.jshs.2016.06.004.
- Li, F., Mao, L., & Chen, P. (2019). Actividad física y prevención de enfermedades crónicas en la juventud china: un enfoque de salud pública. *J Sport Health Sci*, 8(6), 512–515. Retrieved 12 de agosto de 2021, from 10.1016 / j.jshs.2019.06.008.
- Liu, Q., Huang, S., Qu, X., & Yin, A. (2021). El estado del estilo de vida de promoción de la salud y sus factores relacionados en la provincia de Shandong, China. *BMC public health*,, 1146. Retrieved 23 de agosto de 2021, from <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11152-6>
- Morocco, R., & Ramos, K. (2019). *Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores administrativos de salud. Red Arequipa - Caylloma, 2019*. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Retrieved 15 de agosto de 2021, from <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10727>
- Muñante, M. (2019). *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*". Lima : Universidad Privada Norbert Wiener.
- OMS. (2020). *¿Cómo define la OMS la salud?* Ginebra: OMS. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Salud de los trabajadores*. Ginebra: OPS. Retrieved 12 de julio de 2021, from <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
- Ozurmaz, S., & Mandiracioglu, A. (2018). Comportamiento de estilo de vida saludable de los empleados en pequeñas y medianas empresas en Aydin, Turquía. *Pak J Med Sci.*, 33(2), 404–410. <https://doi.org/10.12669/pjms.332.11757>

- Peraza de Aparicio, C., Benítez de Hernández, F., & Galeano, Y. (2019). Health promotion model at the Metropolitan University of Ecuador. *MediSur*, 17(6), 903-906. Retrieved 12 de agosto de 2021, from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es&tlng=en.
- Pimenta, F., Alves, R., Oliveira, F., & Neto, R. (2019). Machado calidad de vida relacionada a salud y el sobrepeso en trabajadores de turno alternos de una empresa minera. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, e2. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000002417>.
- Raile, M., & Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9th ed.). Barcelona: Elsevier. Retrieved 12 de mayo de 2021, from <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=libro+de+marriner+modelo+de+enfermeria&ots=6qYuko0m8N&sig=5jc2aRMqXBHcld588fQlzog77kA#v=onepage&q=libro%20de%20marriner%20modelo%20de%20enfermeria&f=false>
- Rivera, F., Ceballos, P., & Vilchez, V. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud (LQRH) y riesgos psicosociales: conceptos relevantes a ser abordados por Enfermería. *Index de Enfermería*, 26(1), 58-61. Retrieved 21 de agosto de 2021, from http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100013&lng=es&tlng=en.
- Rolleat. (2021). Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS. *Natural Lifestyle*. Retrieved 18 de agosto de 2021, from <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
- Román-Jurado, L., Suárez-Fernández, & Cardona Arias, J. (2021). Revisión sistemática sobre calidad de vida relacionada con la salud en gestantes 2008-2019. *Hechos Microbiol*, 12(1), 18-29. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://revistas.udea.edu.co/index.php/hm/article/view/343841/20805331>
- Santos, T., Tavares, C., Viana, F., & Fagundes, R. (2020). Calidad de vida de los trabajadores industriales brasileños: un artículo de revisión. *Rev Bras Med Trab*, 223-231. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-562>

- Sosa, A., & Barragán, L. (2019). El estilo de vida como problema de salud pública en México. *CES Salud Pública*, 9(1), 33-39. Retrieved 12 de agosto de 2021, from https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3969
- Tenkate, T. (2017). Exposición de los soldadores a la radiación ultravioleta ocular. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 43(3), 287–288. Retrieved 1 de julio de 2021, from <https://doi.org/10.5271/sjweh.3630>
- Vázquez Raya, A., Álvarez Aguirre, A., Rosas Vargas, R., & León Andrade, M. (2017). Consumo de alcohol y estilo de vida de los trabajadores. *Jovenes en la ciencia*, 3(2), 32-37.
- Villanueva, A. (2019). *Influencia de estilos de vida en la satisfacción laboral de los trabajadores de la Dirección Regional de Salud, Tumbes*. Piura: Universidad Cesar Vallejo. Retrieved 13 de agosto de 2021, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43230>
- Villareal, E. (2019). *Estilo de vida de vendedores informales de una asociación de comerciantes Estilos de vida en vendedores informales de una asociación de comerciantes*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved 16 de agosto de 2020, from <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5908>
- Wu, T.-Y., & Pender, N. (2005). A Panel Study of Physical Activity in Taiwanese Youth: Testing the Revised Health-Promotion Model. *Family and Community Health*, 28(2), 113-124. <http://www.jstor.org/stable/44954403>
- Yaguachi, R. (2021). *Estilo de vida y riesgo cardiovascular en trabajadores del Hospital Provincial Martín Icaza de Babahoyo-Los Ríos-Ecuador*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado. Retrieved 12 de agosto de 2021, from <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16604>

10. Anexos y apéndices

1. Formato de publicación en repositorio.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
ROJAS REQUENA KARLA KAROLINA		70004302	Rojas Requena Karla @outlook.com Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
ESTILO DE VIDA Y ESTADO DE SAUO PERCIBIDO DE LOS TRABAJADORES DE SERVICIOS INDUSTRIALES NAUALES. CHIMBOTE, 2022				
5. Programa Académico				
CIENCIAS DE LA SAUO - ENFERMERÍA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input type="checkbox"/> Abierto o Público ² (Info: eu-repo/semantic/openAccess)		<input checked="" type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (Info: eu-repo/semantic/restrictedAccess)(*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	02	12	23

Firma

Importante

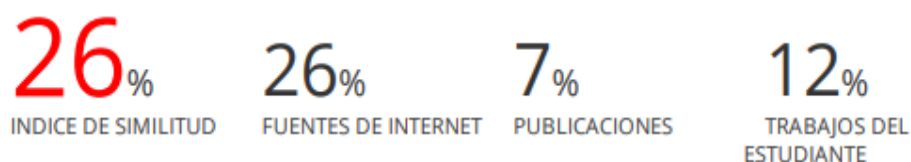
- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 9.2
- Ley N° 20025 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 8.22
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD/CTEC-DEIC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 9.2 del artículo 8° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos tecnológicos, incluyendo los metodológicos, en sus repositorios institucionales prestando el nivel de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital de ANEP, a través del Repositorio "RACIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 32, n.º 32.3)

2. Reporte de similitud

Estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales. Chimbote, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	psiquiatria.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	



3. Matriz operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable 1 Estilo de vida	Es un conjunto de conductas observables, hábitos y actitudes que se dan de manera recurrente en el tiempo siendo favorables o perjudiciales para la salud, es decir pueden convertirse en factores de riesgo o de protección para el desarrollo de enfermedades (Sosa y Barragan, 2019).	Nutrición	Tipos de alimentos	1, 5, 14, 19, 26 y 35	Ordinal
			Frecuencia de alimentos		
			Dietas		
		Responsabilidad en salud	Cheques médicos	2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 41, 43 y 46	
			Preocupación por su salud		
		Autorealización	Autoestima	3, 8, 9, 12, 16, 17, 18, 21, 23, 29, 34, 37, 44	
			Metas y logros		
			Expectativas		
		Ejercicio	Tipo de actividad	4, 13, 22, 30 y 38	
			Frecuencia		
		Manejo de estrés	Relajación	6, 11, 27, 36, 40 y 45	
			Afrontamiento y control		
Soporte interpersonal	Apoyo social	10, 24, 25, 31, 39, 42 y 47			
	Apoyo afectivo				

Fuente: Elaboración propia

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Variable 2 Estado de salud percibido	Es percepción de las personas sobre su estado de bienestar, dentro un contexto social interpersonal e intrapersonal evaluando su función física, social, su vitalidad, sus dolores corporales, su salud mental, así como, su rol físico y emocional y, por tanto, su salud general (Román-Jurado, Suárez-Fernández, & Cardona Arias, 2021).	Salud Física	Salud General	1, 33,34,35 y 36	Ordinal
			Dolor Corporal	21, 22	
			Función Física	3,4,5,6,7,8,9,10,11 y12	
			Rol Físico	13,14,15,16	
		Salud Mental	Vitalidad	23,27,29 y31	
			Salud Mental	24,25 y26	
			Rol Emocional	17,18 y 19	
			Función Social	20 y 32	

Fuente: Elaboración propia

4. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Qué relación existe entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022?	Variable 1 Estilo de Vida	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a. Identificar el estilo de vida de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.</p> <p>b. Determinar el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.</p> <p>c. Establecer la relación que existe entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.</p>	<p>Hipótesis Alternativa (Hi)</p> <p>Existe relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022.</p> <p>Hipótesis Nula (Ho)</p> <p>No existe relación entre el estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales en Chimbote, 2022.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Es de tipo aplicada.</p> <p>De diseño, no experimental correlacional</p> <p>Población: 238 trabajadores de los servicios industriales navales.</p> <p>Muestra: 148 trabajadores</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Cuestionario de perfil de estilo de vida PEPS – I y el cuestionario de Salud (SF-36 Health Survey V°2).</p> <p>Análisis inferencial:</p> <p>La prueba estadística aplicada es Rho Spearman</p>
	Variable 2 Estado de salud percibido			

Fuente: Elaboración propia

5. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I)

Autor: Walker y Sechrist y Pender (1996)

PRESENTACIÓN: La presente escala tiene como fin obtener información sobre los estilos de vida de los adultos, la información que proporcione tendrá carácter confidencial solo para fines de estudio.

a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales. b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Por favor no dejar preguntas sin responder. c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Siempre

Estilos de Vida	N	AV	F	S
1. Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2. Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3. Te quieres a ti misma (o)	1	2	3	4
4. Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
5. Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6. Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
7. Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8. Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida				
9. Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10. Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas Personales.	1	2	3	4
11. Eres consciente de las fuentes que producen preocupaciones o estrés en tu vida.	1	2	3	4
12. Te sientes feliz y contento(a).	1	2	3	4
13. Realizas ejercicios vigorosos por más 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
14. Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15. Lees a través de diferentes medios sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
16. Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17. Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
18. Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20. Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estas de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21. Miras hacia el futuro	1	2	3	4
22. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión de un entrenador o terapia física.	1	2	3	4
23. Eres consciente de lo que te importa en la vida.	1	2	3	4
24. Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti.	1	2	3	4

25. Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción.	1	2	3	4
26. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas).	1	2	3	4
27. Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28. Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
29. Respetas tus propios éxitos.	1	2	3	4
30. Cuando realizas ejercicios revisas tu pulso.				
31. Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32. Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
33. Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
34. Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
35. Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
36. Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
37. Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38. Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, Correr, montar bicicleta	1	2	3	4
39. Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41. Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42. Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
43. Observas tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
44. Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
45. Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
46. Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47. Te gusta mostrar y que te muestren afecto a través de palmadas, abrazos, etc. por personas que te importan (papás, familiares, amigos)	1	2	3	4
48. Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 VERSIÓN 2

Autor: Ware, Kosinski, Turner-Bowker (2002)

I. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de preguntas, Ud. deberá marcar con un aspa (X) la alternativa que estime conveniente, asimismo llenar con letra legible donde lo indique. Gracias.

POR FAVOR, MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

Estado general de salud

1. En general, usted diría que su salud es:	1. Excelente	2. Muy Buena	3. Buena	4. Regular	5. Mala
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	1. Algo mejor ahora que hace un año				
	2. Más o menos igual que hace un año				
	3. Algo peor ahora que hace un año				
	4. Mucho peor ahora que hace un año				

Función física

Su salud actual, le limita para:	1.Nada	2. Un Poco	3.Mucho
3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?			
4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?			
5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de las compras?			
6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?			
7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?			
8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?			
9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?			
10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?			
11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			
12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?			

PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS.

Durante las 4 últimas semanas,		
13. ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	Sí	No
14. ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	Sí	No
15. ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	Sí	No
16. ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	Sí	No
17. ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (¿cómo estar triste, deprimido, o nervioso)?	Sí	No
18. ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	Sí	No
19. ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	Sí	No

20. ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	No	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho
22. ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	No	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS.

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?						
24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?						
25. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						
26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?						
27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?						
28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?						
29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?						
30. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?						

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?						
32. ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?						

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES

	1. Totalmente cierta	2. Bastante cierta	3. No lo sé	4. Bastante falsa	5. Totalmente falsa
33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.					
34. Estoy tan sano como cualquiera.					
35. Creo que mi salud va a empeorar.					
36. Mi salud es excelente.					

6. Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario de perfil de estilo de vida

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	48

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	,914
p2	,912
p3	,912
p4	,910
p5	,911
p6	,911
p7	,911
p8	,911
p9	,911
p10	,913
p11	,912
p12	,912
p13	,909
p14	,911
p15	,909
p16	,911
p17	,911
p18	,911
p19	,910
p20	,911
p21	,911
p22	,912
p23	,911
p24	,910
p25	,911
p26	,910
p27	,910
p28	,911
p29	,911
p30	,911
p31	,911
p32	,910
p33	,911
p34	,910
p35	,908
p36	,910
p37	,909
p38	,910
p39	,909
p40	,909
p41	,909
p42	,908
p43	,910
p44	,909
p45	,911
p46	,911
p47	,909
p48	,910

Instrumento 2

Cuestionario de estado de salud percibido

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	35

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	,866
p2	,862
p3	,862
p4	,863
p5	,862
p6	,864
p7	,862
p8	,862
p9	,862
p10	,864
p11	,863
p12	,864
p13	,863
p14	,863
p15	,864
p16	,864
p17	,864
p18	,864
p19	,860
p20	,859
p21	,890
p22	,865
p23	,861
p24	,856
p25	,856
p26	,856
p27	,857
p28	,857
p29	,854
p30	,856
p31	,858
p32	,863
p33	,860
p34	,859
p35	,857

7. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de esta carta doy mi consentimiento para participar en la investigación:

Estilo de vida y estado de salud percibido de los trabajadores de Servicios Industriales Navales. Chimbote, 2022

La cual es conducida por la investigadora:

Bach. Rojas Requena Karla Karolina

Si usted accede a participe del presente estudio, se le pedirá firmar dicho consentimiento. La participación en este estudio es estrictamente anónima, no se dañará la integridad de los participantes en ningún momento, ya que es un estudio descriptivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente, puede obviar la participación de su familiar sin que eso le perjudique en ninguna forma. A través de este documento acepto que he sido informado acerca del objetivo y el procedimiento del proyecto de investigación. En el cual he aceptado participar de manera consciente y voluntaria firmo dando por aceptado mi inclusión.

OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que esta información tenga lugar y sea utilizada para cubrir los objetivos específicos en el proyecto, por ello firmo este consentimiento.

Chimbote,, 2022

.....

8. Informe de conformidad

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

V. DATOS GENERALES

- 5.1. **Apellidos y nombres del juez:** Natividad Santamaria Dalila Silvia
 5.2. **Cargo e institucion donde laboral:** Licenciada en Enfermeria
 5.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario de Salud SF-36
 5.4. **Autor (es) del intrumento:** Ware, Kosinski, Turner-Bowker (2002)

VI. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					x
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				x	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnologia				x	
14. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada				x	
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				x	
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				x	
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorias o modelos teoricos				x	
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los items				x	
19. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigacion				x	
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				x	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorias de la escala)	A	B	C	D	E
					9

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{36}{50}$$

- VII. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Al momento de aplicar estar pendiente de las inquietudes o dudas de la unidad a evaluar

Lugary fecha: Chimbote, 1 junio del 2022


Dalila Natividad S.
 Licenciada en Enfermeria
 CEP 097201

Firma del Juez

DNI: 46952915

CEP: 097201

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del juez:** Natividad Santamaria Dalila Silvia
- 1.2. **Cargo e institucion donde laboral:** Licenciada en Enfermeria
- 1.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida PEPS - I.
- 1.4. **Autor (es) del intrumento:** Walker y Sechrist y Pender (1996)

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					x
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnologia				x	
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				x	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				x	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorias o modelos teoricos				x	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los items				x	
9. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigacion				x	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadistico pertinente.				x	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorias de la escala)				9	
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{36}{50}$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado	○	[0.00 – 0.60]
Observado	○	<0.60 – 0.70]
Aprobado	○	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Al momento de aplicar estar pendiente de las inquietudes o dudas de la unidad a evaluar

Lugary fecha: Chimbote, 1 junio del 2022


Dalila Natividad S.
 Licenciada en Enfermeria
 CEP 09720
 Firma del Juez
 DNI: 46952915
 CEP: 097201

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Cáceres Baca Gisel
- 1.2. Cargo e institución donde laboral: Médico Ocupacional de Servicios Industriales de la Marina S.A
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida PEPS – I.
- 1.4. Autor (es) del instrumento: Walker y Sechrist y Pender (1996)

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					x
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				x	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				x	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				x	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia respónde al propósito de la investigación				x	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				x	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				9	
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{36}{50}$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado	<input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado	<input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Al momento de aplicar estar pendiente de las inquietudes o dudas de la unidad a evaluar

Lugary fecha: Chimbote, 1 junio del 2022



Dra. Gisel Cáceres Baca
 MÉDICO OCUPACIONAL
 CMP 52808

Firma del Juez
 DNI: 41935494
 CEP:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

V. DATOS GENERALES

- 5.1. Apellidos y nombres del juez: Cáceres Baca Gisel
- 5.2. Cargo e institución donde laboral: Médico Ocupacional de Servicios Industriales de la Marina S.A
- 5.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de Salud SF-36
- 5.4. Autor (es) del instrumento: Ware, Kosinski, Turner-Bowker (2002)

VI. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					x
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				x	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				x	
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				x	
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				x	
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				x	
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				x	
19. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigación				x	
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				x	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E
				9	

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{36}{50}$$


- VII. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

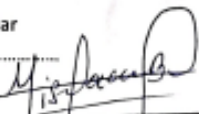
CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Al momento de aplicar estar pendiente de las inquietudes o dudas de la unidad a evaluar

Lugary fecha: Chimbote, 1 junio del 2022





Dra. Gisel Cáceres Baca
 MEDICO OCUPACIONAL
 CMP- 42808
 Firma del Juez
 DNI: 41935494
 CEP:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del juez:** Ms. Moran Silva Rosa María
- 1.2. **Cargo e institución donde laboral:** Docente de la escuela de postgrado de la Universidad Nacional del Santa
- 1.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida PEPS – I.
- 1.4. **Autor (es) del instrumento:** Walker y Sechrist y Pender (1996)

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					x
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				x	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				x	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				x	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				x	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				x	



CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				9	1
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{41}{50} = 0.82$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

- IV. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Al momento de aplicar estar pendiente de las inquietudes o dudas de la unidad a evaluar

Lugary fecha: Chimbote, 1 junio del 2022

Firma del Juez
DNI: 43515961
CEP: 54130

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

V. DATOS GENERALES

- 5.1. **Apellidos y nombres del juez:** Ms. Moran Silva Rosa María
 5.2. **Cargo e institución donde laboral:** Docente de la escuela de postgrado de la Universidad Nacional del Santa
 5.3. **Nombre del instrumento evaluado:** Cuestionario de Salud SF-36
 5.4. **Autor (es) del instrumento:** Ware, Kosinski, Turner-Bowker (2002)

VI. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN




INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					x
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				x	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
14. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada				x	
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				x	
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				x	
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teoricos				x	
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los items				x	
19. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la Investigacion				x	
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					x



CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				8	2

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{42}{50} = 0.84$$

- VII. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado 	[0.00 – 0.60]
Observado 	<0.60 – 0.70]
Aprobado 	<0.70 – 1.00]

- VIII. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Tener en consideración la conversión de la puntuación según la guía de del SF-36 V*2

Lugary fecha: Chimbote, 1 junio del 2022



Firma del Juez
 DNI: 43515961
 CEP: 54130

Apéndice

Figuras de los resultados

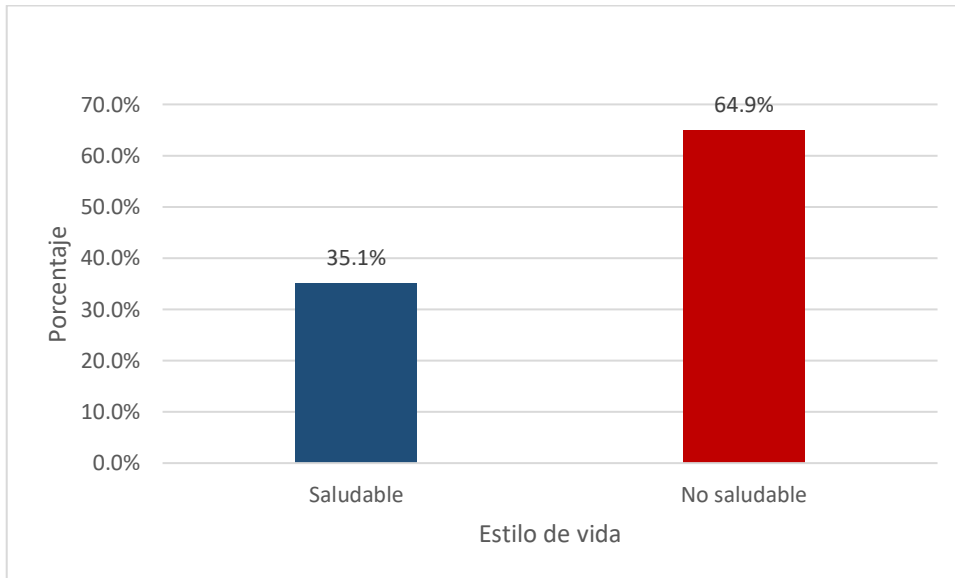


Figura 1

Estilo de vida de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

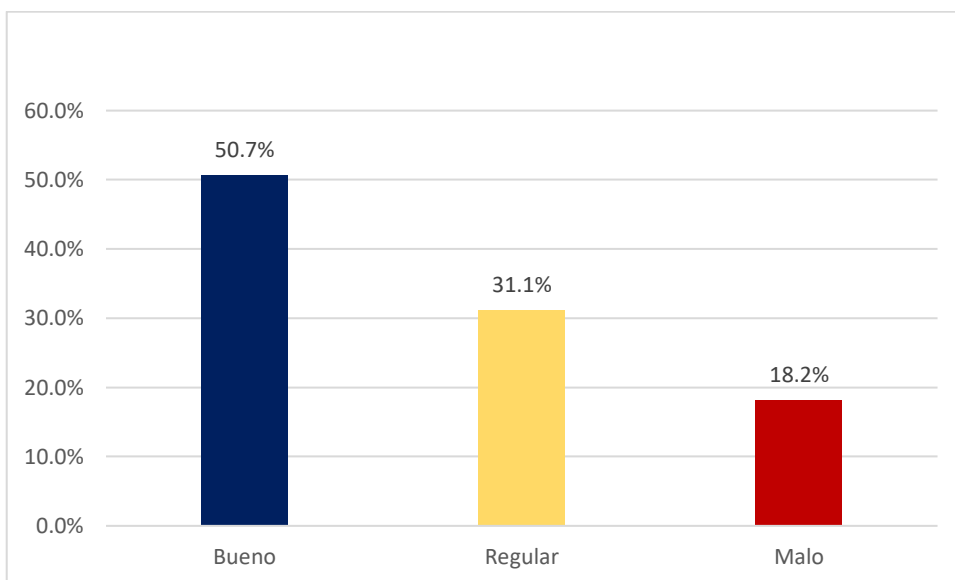


Figura 2

Estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.

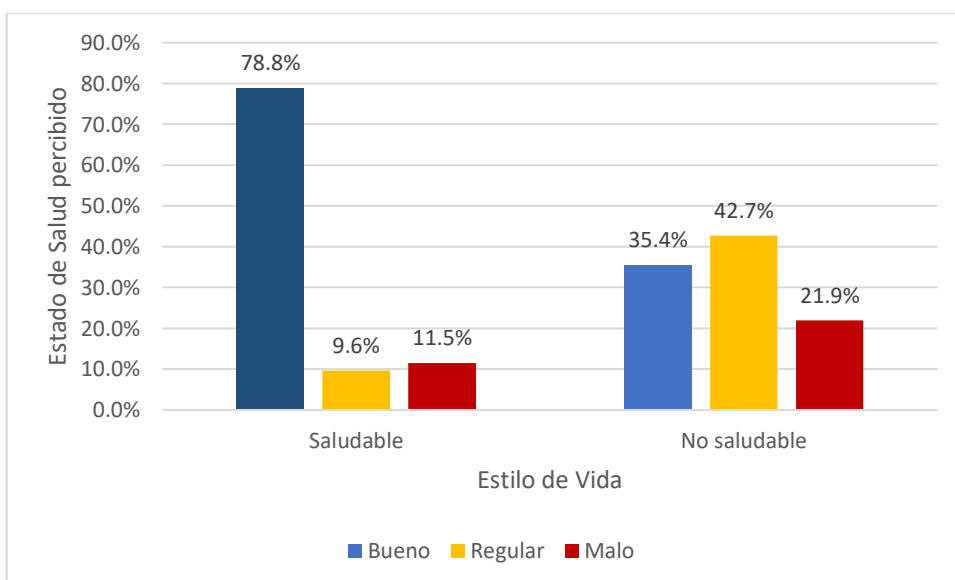


Tabla 3

Relación entre el estilo de vida y el estado de salud percibido de los trabajadores de servicios industriales navales en Chimbote, 2022.