



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO
AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS,
GUADALUPE ICA, MARZO
2016”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

AUTORA:

BAJALQUE CAMANA, MARÍA JOAQUINA

ICA- PERÚ

2016

DEDICATORIA

A MIS PADRES

Por todo el cariño y apoyo
que me han brindado día a
día

A mis hermanos, los que
me impulsan día a día a
continuar superándome.

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este proyecto están dedicados a todas aquellas personas que de alguna forma, son parte de su culminación.

A mis padres, quienes a lo largo de toda mi vida me han apoyado y motivado en mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

A mis profesores, a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y agradezco a mi director de tesis MG. OLINDA OSCCO TORRES por su comprensión, apoyo y asesoría invaluable.

Y por último, un agradecimiento a esta prestigiosa Universidad **ALAS PERUANAS** la cual abrió y abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

RESUMEN

El estilo de vida se considera como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. La investigación titulada “Estilo de vida de los trabajadores del fundo Agro Empaques Safco S.A.C. Salas, Guadalupe Ica, Marzo 2016” es un estudio de diseño descriptivo, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 134 trabajadores tomados a través del muestreo probabilístico. Los resultados respecto a la variable estilo de vida fueron: El estilo de vida de los trabajadores, según dimensión actividad física y deporte es medianamente saludable alcanzando 58%, seguido de un 30% con estilo de vida saludable y 12% con estilo de vida no saludable; en la dimensión tiempo de ocio, es medianamente saludable en 71%, seguido de un 19% con estilo saludable y el 10% tiene estilo de vida no saludable; respecto a la dimensión controles y chequeos médicos es medianamente saludable en 51%, seguido de un 30% con estilo de vida no saludable y el 19% tiene estilo de vida saludable, respecto a los hábitos alimentarios, el 76% tiene estilo de vida medianamente saludable seguido de un 15% saludable y el 9% no saludable; referente a la dimensión hábitos nocivos (alcohol tabaco y otras drogas) el 42% tiene estilo de vida medianamente saludable, el 34% saludable y el 24% no saludable; el estilo de vida de los trabajadores, según dimensión calidad del sueño, es medianamente saludable en 63% seguido del 24% con estilo de vida no saludable y finalmente el 13% tiene estilo de vida saludable; se obtienen resultados globales en el cual el 66% tiene estilo de vida medianamente saludable seguido del 18% con estilo no saludable y finalmente el 16% con estilo de vida saludable.

Palabras clave: **Estilo de vida, actividad física, tiempo de ocio, controles médicos, hábitos alimentarios, trabajadores.**

ABSTRACT

Lifestyle can be seen as the types of habits, attitudes, behaviors, traditions, activities and decisions of a person or a group of people against the various circumstances in which the human being develops in society, or through their work daily and are likely to be modified. The research titled "Lifestyle of farm workers Agro Packaging Safco S.A.C. Salas, Ica Guadalupe, March 2016 "is a study of descriptive, observational and cross-sectional design, the sample consisted of 134 workers taken through probability sampling. The results regarding the style variable life were: The lifestyle of workers according to dimension physical activity and sport is fairly healthy reaching 58% followed by 30% with healthy lifestyle and 12% lifestyle unhealthy in dimension leisure time, is fairly healthy at 71% followed by 19% with healthy lifestyle and 10% It has unhealthy life style, dimension regarding the controls and health checks is fairly healthy in 51% followed by 30% with style unhealthy life and 19% have healthy lifestyle, regarding eating habits, 76% have style fairly healthy life followed by a 15% healthy and 9% unhealthy , concerning the dimension harmful habits (alcohol and other drugs snuff) the: 42 % has style fairly healthy life, 34% healthy and 24% unhealthy lifestyle of workers as sleep quality dimension is fairly healthy in 63% followed by 24% lifestyle unhealthy and finally 13 % have healthy lifestyle, overall results in which 66% are moderately healthy life style followed by 18% with unhealthy style and finally 16% with healthy lifestyle are obtained.

Keywords: Lifestyle, physical activity, leisure time, medical checkups, eating habits, workers

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	viii
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	15
1.3. Objetivos	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4. Justificación e importancia de la investigación	16
1.5. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases teóricas básicos	23
2.3. Definición de términos	32
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34

2.5.1. Definición conceptual de la variable	34
2.5.2 Definición operacional de la variable	34
2.5.3 Operacionalización de la variable.	35
CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	38
3.3. Población y muestra	38
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	39
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	43
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	64
1. Matriz	65
2. Instrumento	66
3. Medición de la variable	71

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

N°	TABLA Y GRÁFICO	Pág.
1	DATOS GENERALES SEGÚN EDAD Y SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS, GUADALUPE ICA, MARZO 2016	43
2	DATOS GENERALES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SI TIENE HIJOS DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS, GUADALUPE ICA, MARZO 2016	44
3	ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE ICA, MARZO -2016.	45
4	ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSIÓN TIEMPO DE OCIO ICA, MARZO -2016.	46
5	ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSIÓN CONTROLES Y CHEQUEOS MÉDICOS ICA, MARZO -2016	47
6	ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSIÓN HÁBITOS ALIMENTARIOS ICA, MARZO -2016.	48

7	ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSIÓN HÁBITOS NOCIVOS(ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS) ICA,MARZO -2016	49
8	ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSIÓN CALIDAD DEL SUEÑO ICA,MARZO -2016	50
9	ESTILO DE VIDA GLOBAL DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE ICA,MARZO -2016	51

INTRODUCCIÓN

El mundo del trabajo se ha convertido en un punto de referencia para entender las conductas de los individuos, en donde los estilos de vida han cambiado drásticamente y alterando global y significativamente la calidad de vida de las personas. El estímulo a la práctica de hábitos saludables es uno de los componentes de la Promoción de la Salud, a través de acciones encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva haciendo posible la realización de las potencialidades, la satisfacción de necesidades y el acceso a oportunidades, buscando modificar las condiciones que influyen negativamente en la posibilidad del bienestar y desarrollar las condiciones del contexto familiar, laboral, intelectual, social, deportivo en los cuales se realiza la vida humana. La importancia de la investigación radica en el fomento de la salud consistente hacia el mejoramiento de la calidad de vida y consecuentemente de la salud, lo cual conlleva a mejorar el bienestar del individuo y comunidades, a reducir riesgos y morbilidad.

El presente estudio se encuentra organizado por V capítulos: en función de que en su Capítulo I contiene el Planteamiento del Problema, la descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación, formulación del problema, los objetivos de investigación y la justificación del mismo que es la base de la investigación; en el Capítulo II; se detalla los Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, y definición de términos Básicos sobre el cual se fundamenta el conocimiento científico; en el Capítulo III, se detalla las hipótesis de investigación y variables respectivamente; en el Capítulo IV se presentan los resultados de la investigación y en el Capítulo V se presenta la discusión, recomendaciones y referencias bibliográficas finalmente los anexos que contiene la matriz de consistencia, y el instrumento de recolección de datos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estilo de vida en poblaciones adultas son sumamente importantes de destacar, especialmente cuando se trata de personas socialmente activas y que juegan un papel importante dentro de la productividad de una compañía y por ende de un país.

Utilizando como marco de referencia la Carta de Ottawa, sobre la Promoción de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la misma OMS adaptó al contexto de salud y trabajo, dentro de la Iniciativa de Trabajo Saludable.

Más de la mitad de los 147 millones de trabajadores afirman que trabajan a altas velocidades y con plazos ajustados. Más de un tercio no pueden ejercer ninguna influencia en la ordenación de las tareas, y más de un cuarto no puede decidir sobre su ritmo de trabajo.¹

Investigaciones realizadas en Estados Unidos, evidencia que cada vez son menos las personas que tienen estilos de vida saludable, este estudio asegura que a raíz de los malos estilos de vida que llevan los estadounidenses (especialmente malos hábitos alimenticios) se han aumentado las tasas de obesidad, diabetes mellitus tipo II y la incidencia de enfermedades cardiovasculares.²

Recientes estudios realizados en España sugieren que personas que trabajan a turnos con un sistema rotativo pueden desarrollar anomalías importantes en sus respuestas hormonales y metabólicas postprandiales después de un cambio abrupto de turno. Dichas personas mostrarán probablemente una mayor resistencia insulínica y respuestas alternadas de lípidos al tomar comidas por la noche al inicio del turno de noche, y una vez adaptada al turno de

noche, pasará lo mismo cuando cambien el horario de comidas al volver al turno de día.³

En Latinoamérica un estudio realizado en México se encontró que de cuatro ocupaciones comparadas (administrativos, docentes, obreros y enfermeras) un porcentaje mayor de éstas últimas 87% consideraron que su trabajo es estresante y tienen mayores problemas de salud que las otras.⁴

El estilo de vida se considera como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados.⁵

Alrededor de 6 millones de personas mueren a causa del tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Hacia 2030 esa cifra aumentará hasta los 7,5 millones, lo que representará el 105 del total de muertes.

Se estima que el tabaquismo causa aproximadamente el 71% de los casos de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor del 10% de las enfermedades cardiovasculares.

La mayor incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios bajos; para el total de la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países de ingresos medios altos.⁶

El avance de la ciencia y la tecnología ha traído, como consecuencia, serias repercusiones no sólo en el aspecto cultural y socioeconómico, sino también en el aspecto humanístico de las personas produciendo modificaciones en la calidad y estilo de vida de los individuos. Así también en el ámbito laboral; estas

repercusiones pueden ocasionar ciertas contradicciones y/o situaciones conflictivas que pueden alterar la homeostasia biopsicosocial en los trabajadores, es decir, sufren de tensión emocional relacionado al aumento de las presiones, afectando la salud de las personas y ocasionando una diversidad de enfermedades tanto físicas como psicológicas.⁷

En nuestro país se realizó una encuesta a nivel nacional donde el 89% de los encuestados, asegura que su empresa no toma medidas para evitar o disminuir su enfermedad. El exceso de trabajo, las reuniones, las obligaciones, las responsabilidades, un nuevo proyecto o el final de este son situaciones de todos los días.⁸

En el Fundo Agro empaques SAFCO, se observa a los trabajadores que son sedentarios, además se quejan que “no tienen tiempo para dedicarse a su familia”, refieren “tengo mucho trabajo” “a veces vengo con sueño” “he subido de peso” “no practico deportes” “siento que abuso de las gaseosas” entre otras expresiones motivo por el cual se realiza la investigación.

Por la problemática expresada se plantea el siguiente problema de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Considerando la naturaleza de la investigación, los problemas se han formulado de la siguiente manera:

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el estilo de vida de los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe Ica, Marzo 2016?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS:

- ¿Cuál es el estilo de vida, según actividad física y deporte en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe?
- ¿Cuál es el estilo de vida, según tiempo de ocio en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe?
- ¿Cuál es el estilo de vida, según controles y chequeos médicos en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe?
- ¿Cuál es el estilo de vida, según hábitos alimentarios en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe?
- ¿Cuál es el estilo de vida, según hábitos nocivos (alcohol tabaco y otras drogas en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe?
- ¿Cuál es el estilo de vida, según calidad del sueño en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe?

1.3 OBJETIVOS

Los objetivos de la investigación son:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar el estilo de vida de los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe Ica, Marzo 2016.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar el estilo de vida, según actividad física y deporte en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe.
2. Identificar el estilo de vida, según tiempo de ocio en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe.
3. Verificar el estilo de vida, según controles y chequeos médicos en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe
4. Conocer el estilo de vida, según hábitos alimentarios en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe
5. Evaluar el estilo de vida, según hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas) en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe
6. Examinar el estilo de vida, según calidad del sueño en los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio cobra importancia porque abarca un factor determinante de la salud como es el estilo de vida, que a su vez son factores condicionantes de la salud o enfermedad por encima de otros de naturaleza biológica, medio ambiente e incluso servicios de salud reafirmando una vez más la importancia que tiene el estilo de vida en el proceso salud-enfermedad.

La actividad preventivo-promocional en la familia y grupo social, corresponde a enfermería, en tal sentido es importante la

identificación de aspectos circundantes en torno a la conservación de la salud de la población en estudio.

La investigación tiene como propósito identificar los estilos de vida de un grupo de trabajadores para proporcionar tales resultados al Fundo Agro empaques de Salas Guadalupe, para propiciar estrategias de cambio de conductas que posibiliten estilos de vida saludables y eviten el desencadenamiento de enfermedades crónicas sobre todo en la etapa adulta madura.

Para la profesión de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los trabajadores del fundo, de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá el rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Los resultados servirán de base para próximos trabajos de investigación de mayor análisis y alcances diferentes, que permita mejorar la actuación preventiva promocional principalmente de enfermería.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la investigación solo servirán para poblaciones similares al estudio en trabajadores de empresas del sector iqueño.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Díaz F. (2012) **Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. México.** Tuvo una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultados: La mayoría son del sexo masculino, con pareja, residentes del Estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.⁹

Macías-Sifuentes L. (2011) **Riesgo cardiovascular, estilo de vida y factores laborales en trabajadores de una empresa manufacturera. Nuevo León. México.** El propósito del estudio fue analizar la asociación que existe entre el RCV con el estilo de vida y factores laborales en trabajadores de una empresa de manufactura. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, en 246 trabajadores de área operativa de cualquier departamento, turno o antigüedad.

Para determinar el RCV, se utilizó el instrumento Framingham por categorías de Wilson. Para medir los estilos de vida, se usó el instrumento FANTASTIC Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial. Resultados y Conclusiones: Se observó que el RCV en los trabajadores se localizó en la categoría

de RCV latente. En lo referente al EV, la media general se posicionó en el estrato del EV bueno. Se estableció que los factores laborales tienen participación en lo concerniente a RCV; el RCV intermedio y alto, mostraron una prevalencia doblemente mayor en los trabajadores del turno rotativo día-noche en comparación con los que pertenecían al turno rotativo día-tarde-noche.

Un porcentaje por encima del 70% de la muestra se ubicó en las categorías de sobrepeso y obesidad. Más del 47% de los participantes tenía al menos un familiar con ECV; donde los familiares predominantes fueron: el padre y los abuelos. En la relación entre RCV y el EV por dominios del instrumento FANTASTIC; se encontró una correlación negativa y significativa en cuanto al dominio de nutrición. En la correlación entre RCV y factores laborales, se encontraron correlaciones positivas y significativas entre RCV y antigüedad en la empresa y turno. ¹⁰

ANTECEDENTES NACIONALES

Carranza J, Rodríguez Y. (2012) **Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor de la urbanización “El Carmen” Chimbote**. Investigación cuantitativa, de corte transversal y diseño descriptivo, con una muestra de 242 adultos mayores, se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: Escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados con el Software SPSS versión 18.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos mayores presenta un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable estilos de vida no saludable. Respecto a los factores biosocioculturales tenemos: más de la mitad son de sexo femenino. La mayoría profesa la religión

católica y son de estado civil casado. Poco más de la mitad son amas de casa. No existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales de: edad, sexo, estado civil, ocupación e ingreso económico.¹¹

Cherre Y. (2012) **Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los comerciantes adultos mayores del mercado La Perla Chimbote-Peru.** Estudio cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo, el universo muestral estuvo constituido por 67 adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: La escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados con el Software SPSS versión 18.0. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría presenta estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo, saludable. Respecto a Los factores biosocioculturales tenemos: La mayoría son de sexo femenino. y con ingreso económico de 100 – 500 soles mensuales. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los comerciantes adultos mayores del mercado La Perla.¹²

Luna J. (2011) **Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado Buenos Aires – Nuevo Chimbote.** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 180 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró la siguiente: Que el 3.3% de comerciantes tienen estilo de vida saludable y el 96.7% estilo de vida no saludable. En los factores biosocioculturales presenta un 46.4% son adultos, un 48% con secundaria completa,

un 74% son católicos, un 16.3% son solteros y un 50.4% tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.¹³

ANTECEDENTES LOCALES

Méndez L. (2013) **Relación entre los factores socioculturales y estilos de vida en personas adultas del centro poblado Saramarca- Palpa.** Investigación de enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de determinar la Material y métodos: se tomó como muestra a 80 personas adultas de la población de saramarca-palpa. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento los cuestionarios previamente validados por juicio de expertos. Ambos instrumentos estuvieron basados en escalas validadas. Resultados: Respecto a los datos generales se obtuvo que entre las personas adultas de Saramarca tienen edades entre 25 a 54 años en un 60%, el sexo masculino alcanzó el 58.75%; el 50% en esta población son solteros y no padecen de alguna enfermedad que deban controlarse el 67.5%. Referente a los factores socioculturales fue valorada como desfavorable en un 51%; los estilos de vida fueron no saludables en un 51% y siendo saludable un 49%. Conclusión: A través del ***chi²*** **(16,17)** se demostró que existe relación entre los factores socioculturales y los estilos de vida en los pobladores del Centro Poblado Saramarca, 2013.¹⁴

2.2. BASES TEÓRICAS

ESTILO DE VIDA

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc.¹⁵

ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

La actividad física es cualquier movimiento corporal que requiere un gasto energético por encima del gasto metabólico basal, mientras que el ejercicio físico es todo movimiento programado, estructurado y repetitivo realizado con el objetivo de mejorar la forma física y la salud del individuo y que le permite realizar las actividades de la vida diaria con vigor, además de protegerle de un riesgo prematuro de padecer enfermedades crónicas. La meta principal de las políticas de Salud Pública es ofrecer a las personas las máximas oportunidades de disfrutar de muchos años de vida saludable y activa y por tanto, se requieren de manera urgente

medidas para prevenir las consecuencias adversas de unos hábitos alimentarios inapropiados y de la inactividad física.¹⁶

Una de las mayores preocupaciones de nuestra sociedad es la de promocionar un estilo de vida activo, adoptando un estilo de vida lo más saludable posible que permita mejorar el bienestar y la salud de las personas. La práctica de actividad física es uno de los hábitos saludables más recomendados por numerosos expertos. Elegir el tipo de ejercicio y la frecuencia es una decisión importante. Cada ejercicio o deporte tiene un efecto diferente sobre el organismo, Corresponde a cada persona escoger aquellas actividades físicas que le permitan alcanzar un nivel adecuado de acondicionamiento de acuerdo a sus condiciones físicas, tiempo disponible, intereses y gustos personales del individuo.¹⁷

TIEMPO DE OCIO

Las actividades recreativas y los deportes ofrecen grandes posibilidades de actividad a realizar por las personas (los juegos populares, los deportes, el trabajo al aire libre, el contacto con la naturaleza).

Existen actividades específicas para cada programa de actividades. este tipo de actividad satisface necesidades espirituales, distinguiéndose en nuestra sociedad su función social, incluyéndose en todos los aspectos de la vida denotando confianza, seguridad, desarrollo de destreza física, autonomía, solidaridad, respeto, conservando o mejorando la salud y por consiguiente disminuyendo gastos médicos, lo que deparan en el mejoramiento del estilo de vida, fomenta valores en la población, la responsabilidad y el amor a la patria, transmitiendo de esta forma valores éticos y reglas de comportamiento social, ejercita el hábito del esfuerzo, la disciplina, el espíritu de sacrificio, ayuda a fomentar el carácter de nuestra población y a educarla integralmente. ¹⁸

El personal de salud es el responsable del fomento del autocuidado en las personas, tanto con su testimonio de vida sana como con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud.¹⁹

CONTROL MÉDICO

Todos los empleadores, sin excepción, se encuentran obligados a practicar exámenes médicos a sus trabajadores. Esta obligación es impuesta de manera general por el Reglamento de Salud y Seguridad en el Trabajo (aprobado mediante Decreto Supremo No. 009-2005-TR) y también por normas especiales aplicables a determinados sectores económicos (el Reglamento de Salud, por ejemplo).

Los exámenes médicos deben realizarse en tres momentos determinados: antes del ingreso del trabajador (exámenes pre-ocupacionales), durante el transcurso de la relación laboral (exámenes ocupacionales) y a la finalización de ésta (exámenes post-ocupacionales). Como contrapartida, los trabajadores tienen como obligación someterse a los exámenes médicos que sus empleadores determinen; si se negasen a hacerlo, los empleadores podrán sancionarlos ya sea a través de una amonestación o suspensión y excepcionalmente con el despido (si el examen ha sido acordado u ordenado expresamente por ley y es determinante de la relación laboral).²⁰

Un chequeo consiste en una evaluación integral realizada a partir de las características de cada persona y los factores de riesgo que afectan de acuerdo a género y edad. La importancia del chequeo médico es la prevención y la inversión en salud, lo cual permitirá una mejor calidad de vida.

El chequeo debe realizarse de manera regular y no esperar que aparezcan síntomas, puede ser que en algunos casos aparezcan

síntomas a los 70 años y sea el último síntoma. Lo ideal es prevenir y diagnosticar a tiempo.

Desde los 30 años el chequeo médico se debe realizar cada 5 años, siempre y cuando se esté sano. Ya desde los 40 es importante que el chequeo sea cada dos años y que superando la barrera de los 50 se haga anualmente.

Control de la presión arterial: permite hacer un diagnóstico precoz y prevenir los daños que causa la hipertensión. Al menos una vez por año, desde los 25 años de edad.

La presión arterial alta es el factor de riesgo más importante de las enfermedades del corazón. Si su presión arterial se mantiene dentro de niveles saludables, se reduce la carga que deben soportar su corazón, arterias y riñones, lo que le mantiene más saludable por más tiempo. Una recomendación importante es tomarse la tensión arterial en cada consulta médica.

- **Dislipidemia:** Mide niveles de colesterol bueno y malo en la sangre. Realizarlo desde los 30 años por primera vez. Cada 5 años hasta los 40 y luego anualmente.

- **Perfil lipídico:** Ayuda a diagnosticar y minimizar consecuencias a largo plazo.

- **Examen de glicemia:** permite diagnosticar Diabetes.

- **Control de mamas,** Papanicolaou, perfil bioquímico completo, tiroides y niveles de calcio: en mujeres, entre los 40 y 50 años de edad.

- **Control prostático:** En hombres sobre 40 años de edad, además de los exámenes generales.

- **Pesquisa de cánceres:** Sobre 50 años de edad. El más importante es el cáncer de colon, que se pesquisa mediante análisis de deposiciones y colonoscopia. Chequeo pulmonar en fumadores.

Con un chequeo médico se puede prevenir enfermedades y favorecer el diagnóstico precoz de patologías cuyo tratamiento oportuno permite un buen pronóstico a largo plazo, mejorando sustancialmente la calidad de vida de los pacientes.

Los chequeos dependen de la edad, porque hay patologías que son propias de la edad mayor y otras que son propias de la juventud, éstas últimas corresponden a las de auto-daño, es decir abuso de fármacos ilícitos, manejar en estado de ebriedad, abuso de alcohol y otras drogas.²¹

HÁBITOS ALIMENTARIOS

En la mayor parte de las ocasiones, los domicilios están alejados de los lugares de trabajo y las obligaciones laborales mantienen horarios que no permiten desplazarse hasta los mismos a la hora del almuerzo por lo tanto la comida pasa a ser una ocupación más a lo largo del día. Sólo es suficiente un poco de control y cuidado en la elección de los menús.

Consumo de agua: La importancia de ingerir agua radica primordialmente en que el cuerpo humano está compuesto en dos terceras partes por este vital líquido lo que puede llegar a significar entre el 50 y el 70% del peso corporal, según el sexo, edad y la estructura anatómica. Generalmente, los hombres mantienen más agua corporal que las mujeres, puesto que tienen mayor cantidad de músculo. Es por ello que la ingesta constante del preciado líquido debe formar parte de nuestros hábitos alimenticios, entendiendo que el agua es el elemento fundamental de todos los tejidos del cuerpo: la sangre contiene un 80 % de agua; el tejido muscular un 75 %; la grasa corporal un 20 %; e incluso, los huesos contienen un 22% de agua.

Sustituir el agua por bebidas gaseosas o artificiales resulta contraindicado para nuestra dieta, la inclusión progresiva como costumbre de beber agua procurará un saneamiento y funcionamiento óptimo del organismo.

Dos litros y medio al día de agua, es la dosis estándar que se debe consumir en condiciones normales, tomando en cuenta la que compone los alimentos que comemos como: fruta, leche, té o sopa (los cuales equivalen a un litro) y la que se toma de manera convencional (que debería ser un litro y medio).²²

TIPO DE ALIMENTOS QUE SE DEBE CONSUMIR DIARIAMENTE

Frutas: Es recomendable tomar cuatro piezas cada día ya sea en forma de zumo o comiendo directamente la fruta.

Verduras: Hay que tomar dos raciones diarias de verdura, preferiblemente una en la comida y otra en la cena. Una de las dos tomas ha de ser de verdura cruda, de esta forma ingerimos la verdura con todas sus propiedades.

Legumbres: Se recomienda tomar legumbres tres veces a la semana cocinadas con verduras.

Arroz: El arroz hay que tomarlo dos veces en semana y ha de ser arroz integral.

Pasta: Lo mismo que el arroz es recomendable tomar pasta dos veces a la semana y ha de ser preferiblemente integral.

Papas: Pueden tomarse cada día ya sea hervidas o asadas.

Pan: Debemos tomarlo integral, sin refinar y las raciones serán de unos 30 g. diarios.

Carne: La carne debe tomarse limpia de grasa y la frecuencia debe ser de unos 150 g. diarios tres veces por semana.

Pescado: El pescado estará bien limpio de desperdicios y se tomará cuatro veces a la semana. Las porciones no deben superar los 150 g.

Huevos: Lo óptimo es tomar máximo cuatro huevos a la semana.²³

Horarios: El orden en las comidas y mantener los horarios de las mismas ayuda a conseguir mantener mejor el peso, Pero no solo mantener un horario en las comidas nos ayudará a mantener el orden metabólico y el peso correcto del cuerpo, sino que es una constante prevención frente a numerosos trastornos del organismo como la diabetes, algunas enfermedades cardiovasculares.²⁴

SUEÑO

Es evidente la importancia que tiene el sueño en nuestras vidas, ya que se calcula que se pasa una tercera parte de ella durmiendo. Pero depende, principalmente, de la edad. Diversos estudios revelan, que los bebés duermen cerca de 17 horas, que reducen a 9 ó 10 horas cuando se van haciendo mayores. La mayoría de los adultos necesitan entre 7 y 8 horas de sueño cada noche, aunque normalmente, estas serían menos según el individuo envejezca. Las personas mayores necesitan menos horas de sueño que el adulto joven, y es frecuente que por las noches se encuentren despiertos, especialmente si durante el día han dormido la siesta. En todo caso hay que tener en cuenta que existen grandes diferencias entre unas personas y otras.²⁵

ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral es un fenómeno, cada vez más frecuente, que está aumentando en nuestra sociedad, fundamentalmente porque los tipos de trabajo han ido cambiando en las últimas décadas. Afecta al bienestar físico y psicológico del trabajador y puede deteriorar el clima organizacional.

Las empresas deben de ser conscientes que los que los miembros de su organización son seres humanos que sienten, sufren enfermedades y tienen un límite, por lo que debe de ponerse atención especial a sus demandas e insatisfacciones ya que esto permitirá mejorar el clima organizacional y esto llevará a obtener mejores resultados en el aspecto social y económico.²⁶

BASES LEGALES

1. **En 1970, el Congreso de Estados Unidos y el presidente Richard Nixon crearon la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA), organismo nacional de salud pública** dedicado a defender la proposición básica de que ningún trabajador debe tener que escoger entre la vida y el empleo.

La OSHA estimula a los empleadores y empleados a trabajar juntos para eliminar riesgos. Los empleados deberían discutir problemas de seguridad y salud con el empleador, con otros trabajadores y con los representantes del sindicato (si hay un sindicato). Como último recurso, un empleado debería contactar a la oficina. Si es necesario, el director OSHA del área puede ordenar una inspección si el empleado está dispuesto a presentar una queja formal.

Ley de Seguridad y Salud Ocupacionales de 1970: Da protección contra las represalias para los empleados que reclaman diversos derechos garantizados por esta ley, como presentar una queja referente a seguridad y salud ante la OSHA y participar en una inspección.²⁷

2. En el año 1947 se creó Esta organización fue denominada International Organization for Standardization (ISO) Una nueva organización normalizadora pero de carácter internacional, es decir que está integrado por personas de

diferentes países y se propone cumplir las funciones antes mencionadas pero a nivel mundial.

ISO 9000 : es un conjunto de normas sobre calidad y gestión de calidad, establecidas por la Organización Internacional de Normalización (ISO). Se pueden aplicar en cualquier tipo de organización o actividad orientada a la producción de bienes o servicios. Las normas recogen tanto el contenido mínimo como las guías y herramientas específicas de implantación como los métodos de auditoría.

ISO9002 Sistemas de la Calidad. Modelo para el aseguramiento de la Calidad en la producción, la instalación y el servicio postventa.

ISO9003 Sistemas de la calidad. Modelo para el aseguramiento de la Calidad en la inspección y los ensayos finales.

Normalmente las empresas se certifican por la norma ISO9001 o por la ISO9002 dependiendo de si su proceso productivo²⁸

MODELO DE DOROTHEA OREM Y SU TEORÍA DE AUTOCUIDADO

Es la capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y el mantenimiento de su salud así como prevenir enfermedades mediante el conocimiento y prácticas que les permitan vivir activos y saludables.²⁹

El Autocuidado se puede aplicar de tres formas en los estilos de vida:

- Conductas que conscientemente buscan mantener la salud.
- Conductas que responden a los síntomas de la enfermedad.
- Hábitos nocivos que afectan la salud.

El cuidado de la salud y el estilo de vida no solo son responsabilidad de los profesionales de enfermería, si no es una tarea compartida con los

pacientes. Entre las prácticas para el autocuidado se encuentran: alimentación adecuada a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridos.

Por lo tanto, el autocuidado se considera como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general.

NOLA PENDER Y SU TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Nola Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud.³⁰

El modelo de promoción de la salud se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Hoy en día, en la mayoría de las poblaciones se observa con frecuencia el sedentarismo (acompañado a largo plazo de enfermedades coronarias y metabólicas), el estrés que desencadena trastornos psicológicos (ansiedad, sueño, trastornos en la conducta alimentaria, el exceso de consumo de alcohol, el tabaquismo).

La promoción de la salud va desempeñar un papel fundamental porque determina el estado de salud de cada persona lo cual permite identificar las dificultades que se presentan y así poder diseñar mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico mental y social

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BASICOS:

- **Estilo de vida:**Una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.
- **Actividad física y deporte:**La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por el músculo esquelético y que resulta en un incremento sustancial del gasto energético.
El deporte influye positivamente en el desarrollo intelectual y emocional, lo cual permite desarrollar la creatividad y tener un mejor manejo de los problemas; juega un rol socializador.
- **Tiempo de ocio:**Es el tiempo libre de una persona.
- **Control y Chequeos médicos:**Es un examen periódico de salud que permite la detección de enfermedades. Permite identificar alteraciones de salud en forma precoz, así como realizar recomendaciones oportunas e incrementar el éxito terapéutico.
- **Hábitos alimentarios:**Es la expresión de las creencias y tradiciones alimentarias de una población y están ligados al medio geográfico y a la disponibilidad de alimentos.
- **Hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas):**Son aquellas conductas o agentes externos cuya práctica o interacción repetida nos provocan daños a corto o largo plazo o a situarnos en un mayor riesgo de contraer enfermedades graves.
- **Calidad del Sueño:**Es un estado (o conducta compleja), diferente de la vigilia, con la que está íntimamente relacionado, aunque ambos expresen distintos tipos de actividad cerebral. Los dos estados se integran en un conjunto funcional denominado ciclo vigilia-sueño, cuya aparición rítmica es circadiana y resultado de la

interacción de diferentes áreas a nivel del troncoencéfalo, diencéfalo y corteza cerebral.

- **Trabajadores:** Es aquel que se aplica a todas las personas que ejercen algún tipo de trabajo o actividad remunerada. La condición de trabajador es una de las más importantes para el ser humano como individuo ya que a partir del trabajo y del desempeño de una actividad definida es que puede no sólo subsistir si no también poseer identidad, sentirse útil y desarrollar habilidades particulares.

2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

No aplica por tratarse de un estudio de tipo descriptivo, no se buscará la relación causa efecto.

2.5 VARIABLE INDEPENDIENTE

Estilo de vida

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Es la forma de vida de los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe el cual será valorado a través de la aplicación de un cuestionario validado y debidamente estructurado.

2.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
ESTILO DE VIDA	Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.	Es la forma de vida de los trabajadores del fundo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe el cual será valorado a través de la aplicación de una encuesta validada y debidamente estructurada.	Actividad física y deporte Tiempo de ocio Controles y chequeos médicos	Tipo Frecuencia Momentos de descanso Tiempo libre en familia Tiempo para actividades de recreación. Control médico Control PA° Control bioquímico Chequeomamario Chequeo prostático	Cuestionario

			Hábitos alimentarios	Consumo de agua Tipo de alimentos Cantidad Horarios	
			Hábitos nocivos(alcohol, tabaco y otras drogas)	Frecuencia Cantidad Momentos	
			Calidad del Sueño	Horas de sueño Calidad de sueño	

CAPÍTULO III

MATERIAL Y MÉTODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación descriptiva porque se describe el comportamiento de la variable estilo de vida y es de corte transversal porque se aplicó en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó en el Fondo Agro empaques Safco S.A.C ubicado en la Panamericana Sur Km. 280 Salas Guadalupe.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

La población de estudio estuvo constituida por 384 trabajadores pertenecientes al Fondo Agro empaques Safco S.A.C.

Muestra

Se tomó en cuenta una muestra hallada por muestreo probabilístico

Obtención de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 p^* q^* N}{E^2 (N-1) + Z^2 p^* q}$$

N= 384 Población

Z= 1.96 valor de "Z" en la distribución normal al 95% de confianza

E= 0.05 error Muestral

P= 0.95 probabilidad de aceptación

Q= 0.05 probabilidad de no aceptación

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2 (N-1) + Z^2 p.q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.84) (0.16) (384)}{(0.5)^2 (384-1) + (1.96)^2 (0.84) (0.16)}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.84) (0.16) (384)}{(0.0025) (383) + (3.84) (0.84) (0.16)}$$

$$n = \frac{195.84}{(0.95) + (0.51)}$$

$$n = \frac{195.84}{1.46}$$

$$n = 134,13$$

$$n = \mathbf{134 \text{ trabajadores}}$$

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta debidamente estructurada con la finalidad de dar respuesta a la investigación planteada. El instrumento es un cuestionario que consta de dos partes:

- 1.-Datos generales.
- 2.-preguntas relacionadas a la variable de investigación.

Se tomó como referencia el cuestionario de prácticas y creencias en el estilo de vida (M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002) modificado por autor para fines de la presente investigación.

El cuestionario está formado por 35 ítems que evalúan seis dimensiones de la variable estilo de vida: actividad física y deporte; tiempo de ocio;

controles y chequeos médico; hábitos alimentarios; hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas); y calidad del sueño. Según la escala ordinal se valoró saludable, medianamente saludable, no saludable. Las categorías de calificación establecidas fueron: nunca (1) muy pocas veces(2), a veces(3), frecuentemente (4), siempre (5).En base a criterios previstos para la unidad de análisis en estudio.

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La información obtenida se procesó con ayuda del programa Word Excel, la misma que se calificó en porcentajes para facilitar la tabulación. Para los datos cuantificados se emplearon gráficos, tablas y cuadros estadísticos que ayudaron en la interpretación y análisis de los resultados de la investigación a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados. El instrumento consta de 35 preguntas donde se consideró las siguientes alternativas:

Cada items tiene el siguiente criterio de calificación

Siempre	5
Frecuentemente	4
A veces	3
Muy pocas veces	2
Nunca	1

La variable Estilo de Vidasegún la escala ordinal se valoró

Saludable

medianamente saludable

No saludable

Realizó la prueba estadística de Stanonesconsiderándose para la medición de la variable y de las dimensiones que se presentan a continuación:

Dimensión actividad física y deporte:

Saludable = >11pts

Medianamente saludable= 9-11pts

No saludable = <9 pts.

Dimensión tiempo de ocio:

Saludable = >18pts

Medianamente saludable = 16-18pts

No saludable<16pts

Dimensión controles y chequeos médicos:

Saludable= >22pts

Medianamente saludable= 19-22pts

No saludable = <19 pts.

Dimensión hábitos alimentarios:

Saludable= >44pts

Medianamente saludable=36-44pts

No saludable= <36pts.

Dimensión hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas):

Saludable= >22pts

Medianamente saludable= 18-22pts

No saludable= <18pts.

Dimensión calidad del sueño:

Saludable= >20pts

Medianamente saludable= 15-20pts

No saludable= <15 pts.

Variable estilo de vida (variable Global):

Saludable= >122pts

Medianamente saludable= 110-122pts

No saludable= <110 pts.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

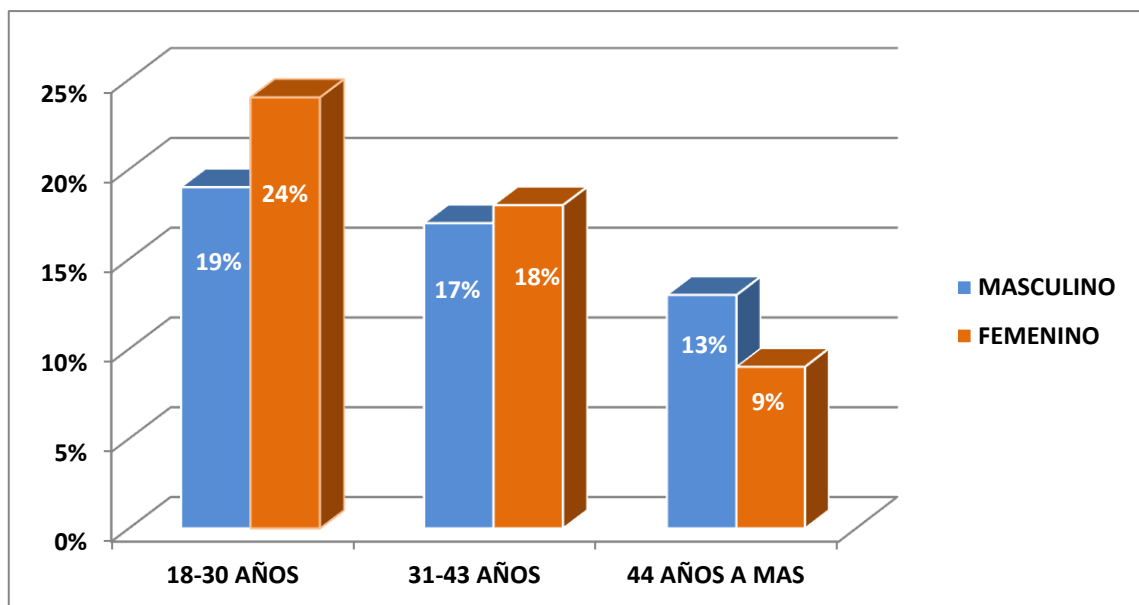
TABLA 1

DATOS GENERALES SEGÚN EDAD Y SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS, GUADALUPE ICA, MARZO -2016

EDAD	SEXO			
	Masculino		Femenino	
	Fr	%	Fr	%
18-30 años	26	19%	32	24%
31-43 años	23	17%	24	18%
44 años a mas	17	13%	12	9%
TOTAL	66	49%	68	51%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C.

GRÁFICO 1



Se puede observar que las edades entre 18- 30 años, el 24%(32) son de sexo femenino y el 19%(26) es masculino; entre 31-43 años, el 18%(24) es femenino y el 17%(23) masculino y finalmente en las edades de 44 años a más, el 13%(17) es de sexo masculino y el 9%(12) femenino.

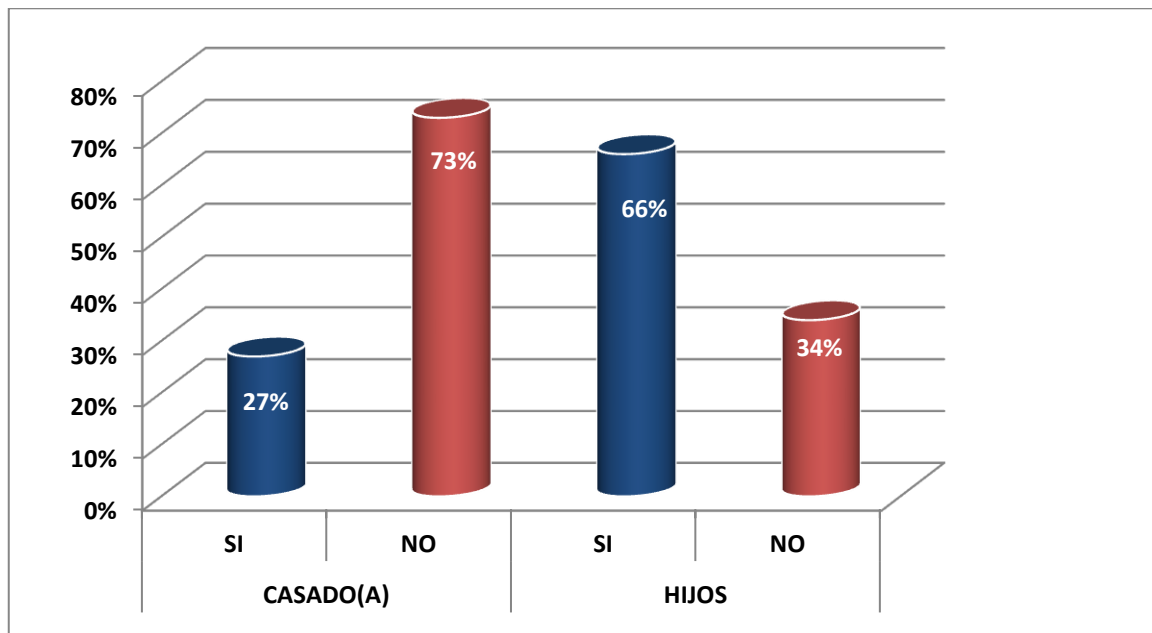
TABLA 2

DATOS GENERALES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SI TIENE HIJOS DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS, GUADALUPE ICA, MARZO-2016

ESTADO CIVIL-CASADO(A)	FR	%
SI	36	27
NO	98	73
HIJOS		
SI	89	66
NO	45	34
TOTAL	134	100

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 2



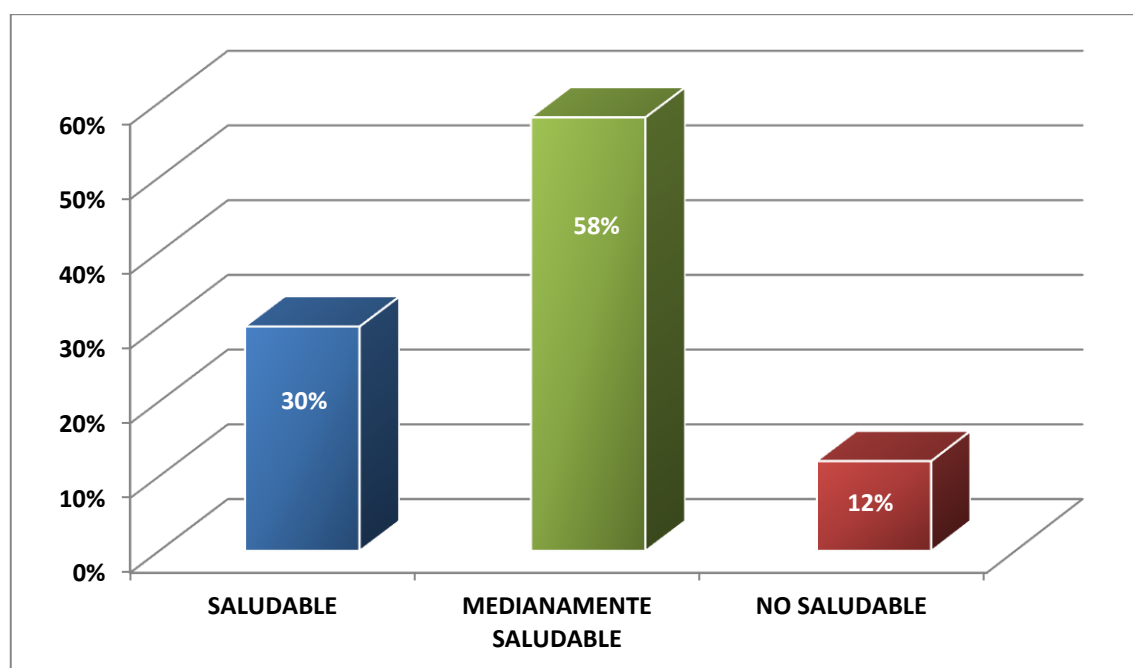
Del 100%(134) de los trabajadores, el 27%(36) son casados(as) y el 73%(98) no; el 66%(89) refieren tener hijos y el 34%(45) no tiene hijos.

TABLA 3
ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO
EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN
DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE ICA,
MARZO -2016

ACTIVIDAD FÍSICA	Fr	%
SALUDABLE	40	30%
MEDIANAMENTE SALUDABLE	78	58%
NO SALUDABLE	16	12%
TOTAL	134	100%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 3



El estilo de vida de los trabajadores, según dimensión actividad física y deporte es medianamente saludable alcanzando 58%(78), seguido de un 30%(40) con estilo de vida saludable y el 12%(16) tiene estilo de vida no saludable

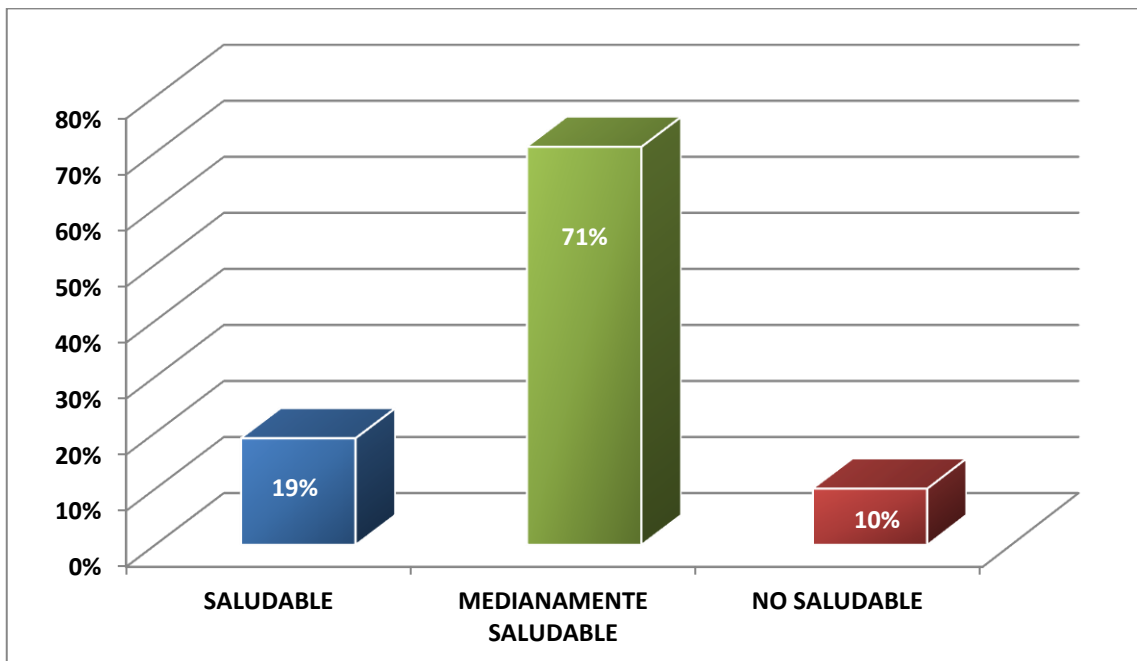
TABLA 4

**ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO
EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN
DIMENSIÓN TIEMPO DE OCIO ICA,
MARZO -2016**

TIEMPO DE OCIO	Fr	%
SALUDABLE	25	19%
MEDIANAMENTE SALUDABLE	95	71%
NO SALUDABLE	14	10%
TOTAL	134	100%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 4



El estilo de vida de los trabajadores según dimensión tiempo de ocioes medianamente saludable alcanzando 71%(95), seguido de un 19%(25) con estilo saludable y el 10%(14) tiene estilo de vida no saludable.

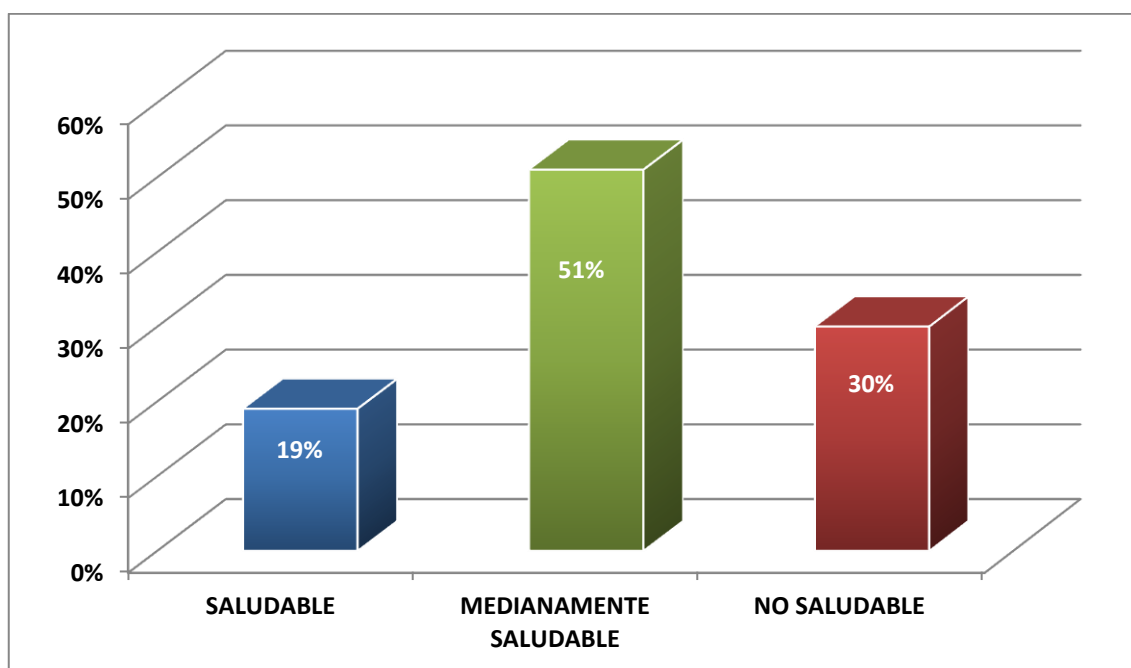
TABLA 5

**ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO
EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPESEGÚN
DIMENSIÓN CONTROLES Y CHEQUEOS MÉDICOS ICA,
MARZO -2016**

CHEQUEOS MÉDICOS	Fr	%
SALUDABLE	26	19
MEDIANAMENTE SALUDABLE	68	51
NO SALUDABLE	40	30
TOTAL	134	100

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 5



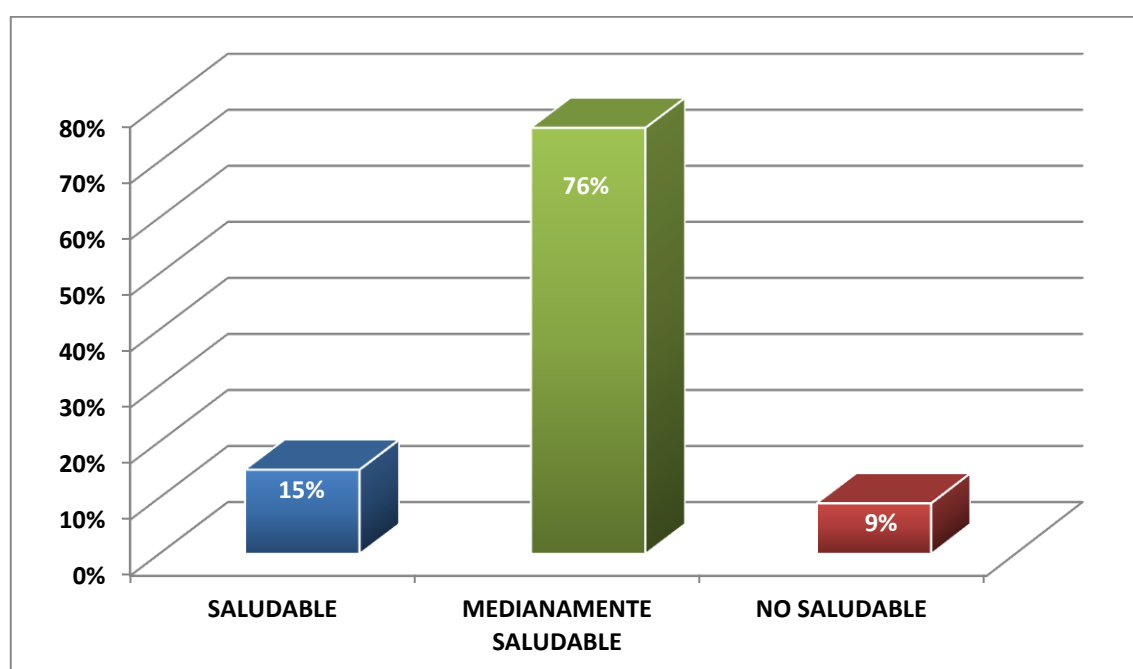
El estilo de vida de los trabajadores según dimensión controles y chequeos médicos medianamente saludable alcanzando 51%(68), seguido de un 30%(40) con estilo de vida no saludable y el 19%(26) tiene estilo de vida saludable.

TABLA 6
ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO
EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN
DIMENSIÓN HÁBITOS ALIMENTARIOSICA,
MARZO -2016

HÁBITOS ALIMENTARIOS	Fr	%
SALUDABLE	20	15%
MEDIANAMENTE SALUDABLE	102	76%
NO SALUDABLE	12	9%
TOTAL	134	100%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 6



Del 100%(134) de los trabajadores, según dimensión hábitos alimentarios el 76% (102) tiene estilo de vida medianamente saludable, seguido de un 15% (20) saludable y el 9% (12) tienen un estilo de vida no saludable.

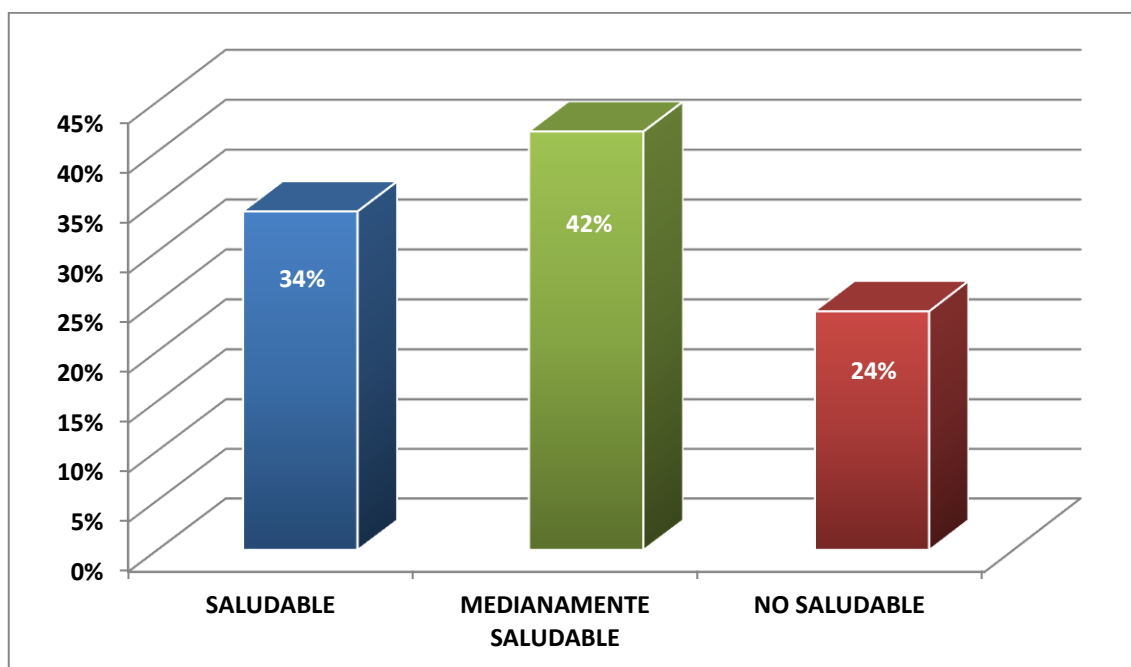
TABLA 7

ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN DIMENSION HABITOSNOCIVOS (ALCOHOL,TABACO Y OTRAS DROGAS) ICA,MARZO -2016.

HÁBITOS NOCIVOS	Fr	%
SALUDABLE	46	34%
MEDIANAMENTE SALUDABLE	56	42%
NO SALUDABLE	32	24%
TOTAL	134	100%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 7



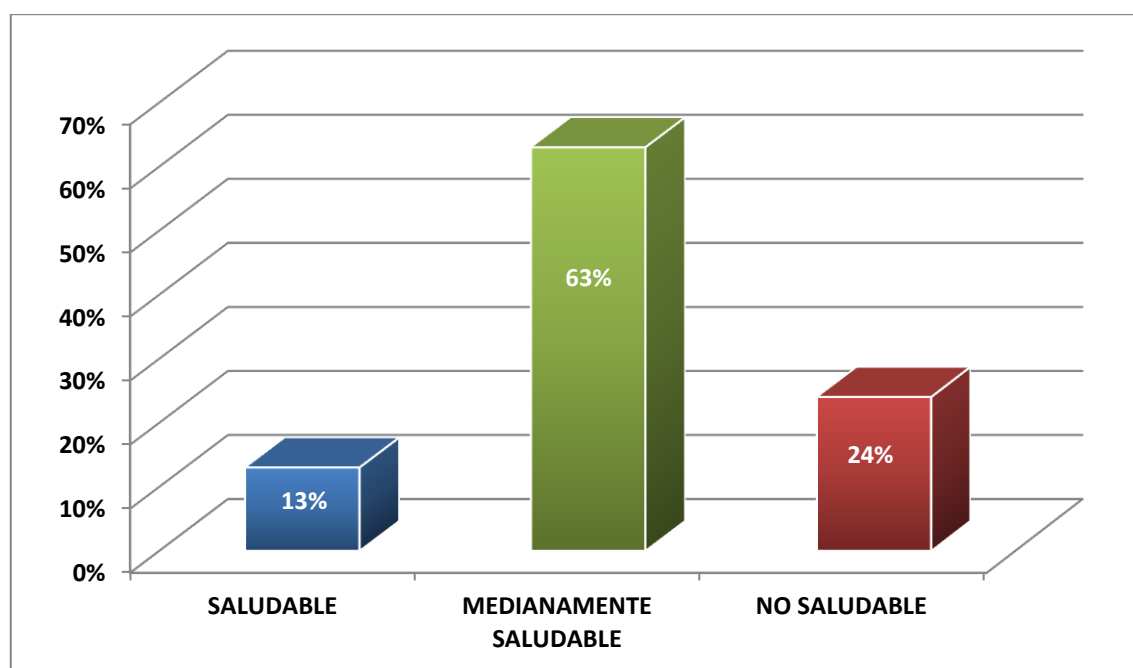
En relación a la dimensión hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas) el 42% (56) tiene estilo de vida medianamente saludable, el 34% (46) saludable y el 24% (32) estilo de vida no saludable.

TABLA 8
ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO
EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE SEGÚN
DIMENSIÓN CALIDAD DEL SUEÑO ICA,
MARZO -2016

SUEÑO	Fr	%
SALUDABLE	18	13%
MEDIANAMENTE SALUDABLE	84	63%
NO SALUDABLE	32	24%
TOTAL	134	100%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 8



Del 100% (134) de los trabajadores, según dimensión calidad del sueño en el 63% (84) es medianamente saludable, seguido del 24% (32) con estilo de vida no saludable y finalmente el 13% (18) tiene estilo de vida saludable.

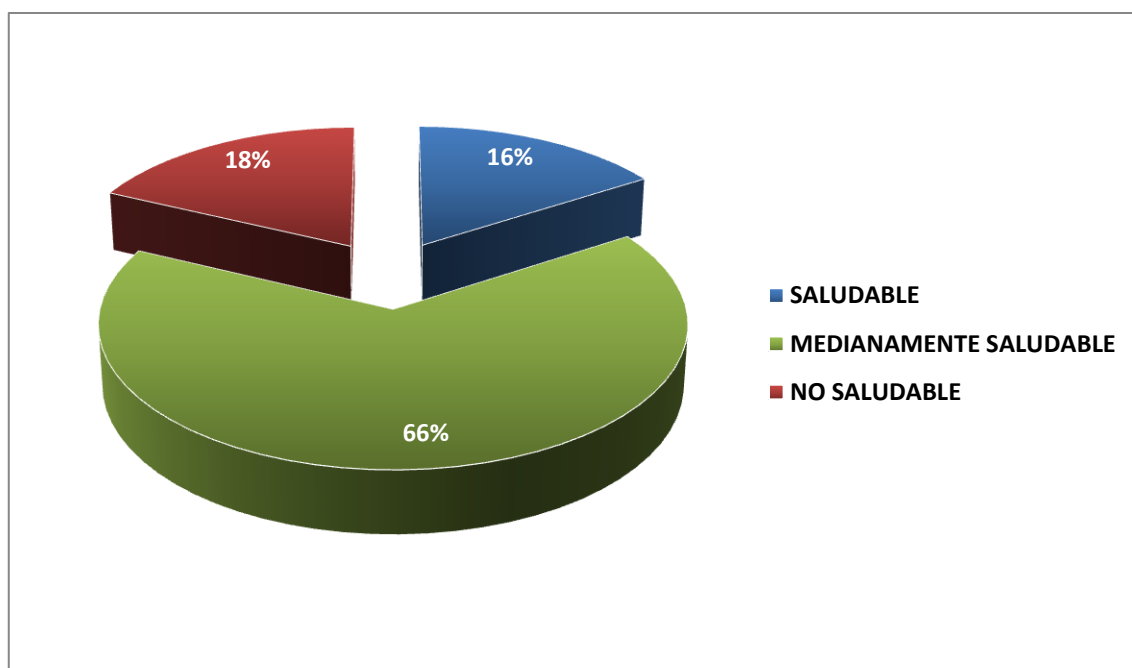
TABLA 9

**ESTILO DE VIDA GLOBAL DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO
EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS GUADALUPE ICA,
MARZO -2016**

GLOBAL	Fr	%
SALUDABLE	22	16%
MEDIANAMENTE SALUDABLE	88	66%
NO SALUDABLE	24	18%
TOTAL	134	100%

FUENTE:Fundo Agro Empaques Safco S.A.C

GRÁFICO 9



Del 100% (134) de los trabajadores, según resultados globales el 66% (88) tiene estilo de vida medianamente saludable, seguido del 18% (24) con estilo no saludable y finalmente el 16% (22) con estilo de vida saludable.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Gráfico 1: Respecto a datos generales en las edades entre 18- 30 años, el 24% es de sexo femenino y el 19% masculino, entre 31-43 años, el 18% es femenino y el 17% masculino, asimismo en la edad de 44 años a más el 13% es de sexo masculino y el 9% femenino y en el **gráfico 2** según estado civil, el 27% son casados(as) y el 73% no, el 66% refieren tener hijos y el 34% no tiene hijos. Resultados similares con nuestros antecedentes de estudio en cuanto al sexo, edad y el estado civil con Carranza J, Rodríguez Y.¹¹ donde más de la mitad son de sexo femenino; Cherre Y.¹² La mayoría son de sexo femenino. Luna J.¹³ El 46.4% son adultos Méndez L.¹⁴ El 50% en esta población son solteros.

La edad adulta es una de las etapas del ciclo vital de todos los seres humanos caracterizada por una serie de cambios, en donde el pensamiento que se tenga, acerca de este período de la vida, depende de cada sociedad y está ligada a los roles que se ejercen dentro de su cultura, las responsabilidades que se adquieren, la libertad en la toma de decisiones y la madurez cognoscitiva-social que asumen las y los individuos con la experiencia.

Los estilos de vida en poblaciones adultas son sumamente importantes de destacar, especialmente cuando se trata de personas socialmente activas y que juegan un papel importante dentro de la productividad de una compañía y por ende de un país.

Gráfico 3: El estilo de vida de los trabajadores según dimensión actividad física y deporte es medianamente saludable alcanzando 58% seguido de un 30% con estilo saludable y el 12% tiene estilo de vida no saludable, **gráfico 4:** el estilo de vida de los trabajadores según dimensión tiempo de ocio es medianamente saludable alcanzando 71%, seguido de un 19% con estilo saludable y solo el 10% tiene estilo de vida no saludable, **gráfico 5:** el estilo de vida de los trabajadores según dimensión control y chequeos médicos es medianamente saludable alcanzando 51%, seguido de un 30% con estilo no saludable y solo el 19% tiene estilos de vida saludable.

En estas tres dimensiones salen resultados medianamente favorables por lo que resulta indispensable que los trabajadores del fundo Agro Empaques SAFCO S.A.C. asuman la responsabilidad de su salud, manteniendo un estilo de vida adecuado a sus necesidades, donde el estilo de vida se utiliza para definir la manera en que las personas se desarrollan, según su modo de vida y las conductas individuales.

Gráfico 6: Según dimensión hábitos alimentarios el 76% tienen estilo de vida medianamente saludable seguido de un 15% saludable y finalmente 9% no saludable, resultados parecidos con Macías-Sifuentes L.¹⁰ donde un porcentaje por encima del 70% de la muestra se ubicó en las categorías de sobrepeso y obesidad, se encontró una correlación negativa y significativa en cuanto al dominio de nutrición.

Cabe destacar que dentro de los estilos de vida respecto a los hábitos alimentarios, existe la presencia de factores de riesgo, por lo que se debe promocionar la salud orientando a los comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida, que al asumirse responsablemente ayudan a prevenir desajustes biológicos, y así mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano, capacidad de autocuidado, seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, abuso de medicamentos, y algunas patologías como hipertensión y diabetes, ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, accesibilidad a información y la realización de actividad física, una alimentación adecuada y saludable, conductas sexuales sanas y satisfactorias, comunicación y participación a nivel familiar y social, accesibilidad a programas de bienestar, culturales, recreativos, de salud y educación, entre otros, así como la seguridad económica.

Gráfico 7: En relación a la dimensión hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas) el 42% refieren tener estilo de vida medianamente saludable, el 34% saludable y el 24% estilo de vida no saludable,

Gráfico 8:según dimensión calidad del sueño el 63% tiene estilo de vida medianamente saludable, seguida del 24% con estilo de vida no saludable y finalmente el 13% tienen estilo de vida saludable.

El patrón de sueño es considerado como uno de los factores más importantes para el mantenimiento de la salud, está compuesto por las horas que se logra descansar de una manera continua sin interrupción del descanso, lo cual ayuda a regenerar y restaurar al organismo del trabajo realizado durante el día, dentro de los datos de esta investigación, se evidencia porcentajes donde el 63% tiene estilo de vida medianamente saludable, seguida del 24% con estilo de vida no saludable por lo que existe afectación de las horas de sueño y podría ir en detrimento de la calidad de vida de las personas trabajadoras y por ende verse reflejada en el ausentismo, incapacidades y otras alteraciones en la salud de los trabajadores de la empresa.

Respecto a los resultados obtenidos se debe tener presente que los trabajadores del fundo Agro Empaques SAFCO S.A.C., asuman el compromiso tanto individual como social de que su estilo de vida actual no les va a conllevar beneficios para su salud, con el convencimiento que alcancen una buena calidad de vida. Por esto, es un punto fundamental en la etapa adulta la búsqueda o por lo menos, el sentimiento de querer mantener las mejores condiciones de salud posibles por ser la población económicamente activa

Gráfico 9: Según resultados globales, el 66% tienen estilo de vida medianamente saludable, seguida del 18% con estilo de vida no saludable y el 16% con estilo de vida saludable, resultados que se asemejan con Cherre Y.¹² donde la mayoría presenta estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable; Méndez L.¹⁴ Referente a los estilos de vida fueron no saludables en un 51% y siendo saludable un 49%; Luna J.¹³ el 3.3% de la población de estudio tienen estilo de vida saludable y el 96.7% estilo de vida no saludable y finalmente Carranza J, Rodríguez Y.¹¹ La mayoría de los adultos mayores presenta un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable estilo de vida no saludable.

El estilo de vida es un conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria, que en algunos casos resulta beneficioso para la salud, pero en otras situaciones resulta en factores de riesgo que llegan a afectar e influir tanto a corto como a largo plazo en la salud de los individuos, por lo tanto el estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados.

En vista de los resultados es relevante como profesionales de la salud realizar promoción de la salud fortalecimiento de conductas y estilos de vida que conduzcan a lograr un estado de vida saludable en los trabajadores del fundo Agro Empaques SAFCO S.A.C., definitivamente existen hábitos, producidos por la forma de vida de las urbes y por la sociedad de consumo, que son nocivos para la salud, tanto física como psicológica, lo que sí está claro es que más pronto o más tarde los programas para promover estilos de vida adecuados, para prevenir y cambiar comportamientos inadecuados, causantes de la gran parte de la morbilidad y mortalidad de nuestra sociedad, se irán imponiendo por su racionalidad, eficacia y eficiencia.

CONCLUSIONES

En los Resultados Del Presente Trabajo de Investigación se Detalla Lo Siguiente:

1. Las Edades Entre 18- 30 Años, el 24% son de Sexo Femenino y el 19% es Masculino, entre 31-43 Años, el 18% es Femenino y el 17% Masculino y así mismo de 44 años a más el 13% es de sexo Masculino y el 9% femenino. el 27% son casados(as) y el 73% no; el 66% Refieren tener hijos y el 34% no tiene hijos.
2. El estilo de vida de los trabajadores, según dimensión actividad física y deporte, es medianamente saludable alcanzando 58%, seguido de un 30% con estilo de vida saludable y el 12% tiene estilo de vida no saludable
3. Según dimensión tiempo de ocio, el estilo de vida es medianamente saludable alcanzando 71%, seguido de un 19% con estilo saludable y el 10% tiene estilo de vida no saludable.
4. Respecto a la dimensión control y chequeos médicos es medianamente saludable alcanzando 51%, seguido de un 30% con estilo de vida no saludable y el 19% tiene estilo de vida saludable.
5. En la dimensión hábitos alimentarios el 76% tiene estilo de vida medianamente saludable, seguido de un 15% saludable y el 9% tienen un estilo de vida no saludable.
6. Referente a la dimensión hábitos nocivos(alcohol, tabaco y otras drogas) el 42% tiene estilo de vida medianamente saludable, el 34% saludable y el 24% estilo de vida no saludable.
7. Según dimensión calidad del sueño, la calidad de vida de los trabajadores en el 63% es medianamente saludable seguido, del 24% con estilo de vida no saludable y finalmente el 13% tiene estilo de vida saludable.
8. Se obtienen resultados globales en el cual el 66% tiene estilo de vida medianamente saludable, seguido del 18% con estilo no saludable y finalmente el 16% con estilo de vida saludable.

RECOMENDACIONES

1. A los Directivos de la Empresa Aprovechar las características demográficas de los trabajadores para promocionar la salud a través de alianzas interinstitucionales entre la empresa y el centro de salud de la jurisdicción, con la población activa basada en los datos de morbilidad.
2. Promover la Práctica Deportiva periódica con implementación aportada por la Empresa con pequeñas máquinas que permitan la ejercitación del trabajador en momentos libres en su ámbito laboral.
3. A los trabajadores se les debe orientar en el fomento del uso positivo del tiempo libre y favorecer las actividades familiares y deportivas que contribuyan a su bienestar personal y familiar.
4. A la Oficina de Recursos Humanos, insistir como principio esencial en los programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, debe instruirse a los trabajadores sobre la conveniencia de los controles y chequeos médicos garantizándoles el acceso y persuadirlos para lograr su participación, por tanto, reducir la aparición (incidencia) y la existencia (prevalencia) de enfermedades que conllevan ausentismo, incapacidad o trabajo deficiente.
5. Atender a los Factores más Importantes como la Alimentación saludable, mediante la entrega de información relevante sobre Alimentación saludable a través de una dieta equilibrada, sin carencias vitamínicas que favorezcan el cansancio, la fatiga y la falta de productividad, y sin excesos que propicien el desarrollo de obesidad.
6. Brindar Educación Sanitaria a los Trabajadores que comprendan aspectos que influyan favorablemente en la salud, el asesoramiento efectivo exige evitar la estigmatización de los participantes que presentan dificultades para cambiar o que no siguen las recomendaciones relativas a la modificación del estilo de vida, los cuales suelen basarse en la intervención de personal de enfermería con el objetivo de ayudar a poner en práctica y mantener los cambios de comportamiento necesarios y colaborar más estrechamente con

la atención primaria en la utilización de medidas apropiadas, sobre todo en lo que se refiere al consumo de hábitos nocivos.

7. Adecuar los Horarios y Rutinas de la casa para que cuando lleguen de trabajar y durante esos tiempos de sueño, se mantenga un ambiente silencioso y con una luz adecuada, asimismo se debe dormir ciclos completos de 6 a 8 horas de manera ininterrumpida.
8. Elaborar Programas de Educación en salud en la planificación, ejecución y evaluación de los programas referentes a la promoción de la salud en el lugar de trabajo, en el entorno de la empresa, los horarios de trabajo, las estructuras organizativas formales e informales, además de la cultura, las normas y las expectativas empresariales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. Organización mundial de la salud división de salud y ambiente Programa regional de salud de los trabajadores. URL disponible en:www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf.
2. Norton A. Menos estadounidenses tienen estilo de vida saludable: estudio. The American Journal of Medicine. 2009; [Fecha de acceso 5 de diciembre de 2015] Disponible en:http://espanol.news.yahoo.com/s/reuters/090603/n_health/salud_vida_eeuu
3. Steinberg H, et,al. Obesity insulin resistane is associated with endothelial dysfunction. J Clin Invest 1996, 97:2601-10. scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212.
4. HernándezE, Cerezo S, López M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. RevEnfermInstMex Seguro Soc [Revista en Internet] 2007; 15 (3): 161-166. [Fecha de acceso 10 diciembre de 2015]. URL disponible en: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/F3211B8F-B746-4DA8-B306-1AAACDE39C83/0/RevEnf3082007.pdf>.
5. <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estilos-de-vida-saludables-trabajadores/7/>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no trasmisibles 2010. Documento en internet. Disponible en: http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar...
7. Enríquez C. Colunga C. Preciado M. Domínguez R. Factores psicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería. Revista colombiana de Salud ocupacional [Revista en Internet] 2010; 1(2): 1 – 28. [Fecha de acceso 14 de diciembre de 2015]. URL Disponible en:

http://www.unilibrecali.edu.co/Revista_Colombiana_Salud_Ocupacional/detalle-articulo.php?nroarticulo=7

8. Velarde E. El 78% de los trabajadores peruanos confesó haber sufrido de estrés laboral; [Fecha de acceso 20 de diciembre de 2015] Disponible en: elcomercio.pe/.../noticia-78-trabajadores-peruanos-confeso-sufrido-estres...
9. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería [Tesis maestría] Universidad Autónoma de Nuevo León. España .disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>.
10. Macías-Sifuentes L. Riesgo cardiovascular, estilo de vida y factores laborales en trabajadores de una empresa manufacturera. Nuevo León. México 2011. Disponible en: eprints.uanl.mx/2544/1/1080224571.pdf
11. Carranza J, Rodríguez Y. Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor de la urbanización “El Carmen” Chimbote, [Fecha de acceso 27 de diciembre de 2015] Disponible en: enfermeria.uladech.edu.pe/.../61-estilo-de-vida-y-factores-biosociocultur.
12. Cherre Y. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los comerciantes adultos mayores del mercado La Perla Chimbote 2012. [Fecha de acceso 28 de diciembre de 2015] Disponible en: share.pdfonline.com/a5db6784ca5a4eeab200b6f8a05eaa9d/tesis.htm.
13. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante. Mercado Buenos Aires. [Tesis licenciatura]. Nuevo Chimbote – Perú; 2011. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
14. Méndez L. Relación entre los factores socioculturales y estilos de vida en personas adultas del centro poblado Saramarca – Palpa. 2013. Biblioteca Universidad San Luis Gonzaga de Ica.
15. Estilo de vida. Consumo ONG [En línea] Funlibre [Fecha de acceso 1 de octubre de 2013] Disponible en: www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/.
16. Actividad física vida activa y deporte en la UCO Vicerrectorado de coordinación estudiantes y cultura de la Universidad de Córdoba [Fecha de acceso 01 de enero de 2016] 2011; Disponible en: www.uco.es/activate/?page_id=44

17. Cómo elegir la mejor actividad física. Estilo de Vida Saludable [Fecha de acceso 01 de enero de 2016] 2015; Disponible en: [Física y Deportesaludmagazine.com.mx/.../estilo-de-vida.../fisica-y-deporte/.../como-elegi](http://Fisica-y-Deportesaludmagazine.com.mx/.../estilo-de-vida.../fisica-y-deporte/.../como-elegi)
18. Mayedo R. Programa de actividades recreativas para el mejoramiento del estilo de vida del adulto joven. Disponible en: portal.inder.cu/.../10508-actividades-fisicas-recreativas-para-fortalecer-el
19. Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir. [Fecha de acceso 9 de enero de 2016] 2011; Disponible en: promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf
20. Zubiarte C. Exámenes médicos en el centro de trabajo. [Fecha de acceso 9 enero de 2016] Disponible en: www.infocapitalhumano.pe/alerta-legal.php?id=24&t...medicos-en...
21. Ugalde H. Claves de un buen chequeo médico. Hospital Clínico Universidad de Chile Disponible en: www.redclinica.cl/HospitalClinicoWebNeo/index.aspx?channel.
22. Quiñones G. El consumo de agua, el mejor aliado para nuestra salud. [Datos de internet] 2013; Disponible en: www.inn.gob.ve/modules.php?name=News&file=article&sid=1856 salud
23. Alimentos que debemos consumir diariamente [Base de datos] Disponible en: www.nutricion.us/.../alimentos-que-debemos-consumir-diariamente-albu..
24. La importancia de mantener los horarios de las comidas [On-line]; 2015; Disponible en: yaerahoraenlaradio.blogspot.com/.../la-importancia-de-mantener-los-hor
25. El Descanso. [Datos en de internet] 2010 [Fecha de acceso 20 de febrero de 2016] Disponible en: blog.viscoform.com.es/.../la-importancia-del-sueno-la-importancia-de-do.
26. http://www.madridsalud.es/temas/estres_laboral.php
27. <https://www.osha.gov/Publications/osha3173.pdf>
28. <http://www.tel.org.ar/spip/descarga/iso9000.pdf>

- 29.** <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothea-orem.html>
- 30.** <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
¿Cuál es el estilo de vida de los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe Ica, Marzo 2016?	Determinar el estilo de vida de los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe Ica, Marzo 2016.	<ul style="list-style-type: none"> •Identificar el estilo de vida, según actividad física y deporte, en los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe •Verificar el estilo de vida, según controles y chequeos médicos en los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe •Conocer el estilo de vida, según hábitos alimentarios en los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe •Evaluar el estilo de vida, según hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas), en los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe •Examinar el estilo de vida, según calidad del sueño, en los trabajadores del fondo Agro empaques SAFCO S.A.C. Salas, Guadalupe 	Estilo de vida	<p>Actividad física y deporte.</p> <p>Tiempo de ocio</p> <p>Control y Chequeos médicos.</p> <p>Hábitos alimentarios.</p> <p>Hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas).</p> <p>Calidad del Sueño.</p>	<p>Tipo: Cuantitativa, observacional.</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Población: 384 trabajadores.</p> <p>Muestra: 134 trabajadores.</p>	Cuestionario de prácticas y creencias en el estilo de vida (M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002) modificado por la autora.



ANEXO 2 CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

Estimados señores (a) mi nombre es MARIA JOAQUINA BAJALQUE CAMANA Soy Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería De la universidad Privada Alas Peruanas Filial-Ica. Estoy realizando una investigación para lo cual solicito su participación. El objetivo es determinar los **“ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL FUNDO AGRO EMPAQUES SAFCO S.A.C. SALAS, GUADALUPE ICA, MARZO 2016”** Por ello es importante que usted responda a las preguntas con veracidad la información proporcionada será de carácter anónimo y confidencial por lo tanto agradecemos su participación.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente las preguntas y marque con una (X) la casilla que mejor describa su comportamiento.

I. DATOS GENERALES:

1. **Sexo**

- a) M
- b) F

2. **Edad:**.....

3. **Casado/a**

- a) Si
- b) No

4. Hijos

- a) Si
- b) No

II. CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS EN EL ESTILO DE VIDA

(M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002) modificado por autor

ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE (Últimos 30 días)	SIEMPRE	FRECUEMENTEMENTE	A VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
1. Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte					
2. Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (aeróbicos, aerorumba)					
3. Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kunfu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida)					
4. Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión					
TIEMPO DE OCIO (Últimos 30 días)	SIEMPRE	FRECUEMENTEMENTE	A VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
5. Incluye momentos de descanso en su rutina diaria					
6. Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre					
7. En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)					
8. Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales					

CONTROLES Y CHEQUEOS MEDICOS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
9. Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año					
10. Chequea al menos una vez al año su presión arterial					
11. Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año					
12. Consume medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos hipnóticos)					
13. PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente (antígeno prostático y/o tacto rena					
HÁBITOS ALIMENTARIOS (Últimos 30 días)	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
14. Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día?					
15. Añade sal a las comidas de la mesa?					
16. Consume más de cuatro gaseosas en la semana?					
17. Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?					

18. Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína?					
19. Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)?					
20. Come pescado y pollo, más que carnes rojas?					
21. Mantiene un horario regular en las comidas?					
22. Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?					
23. Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?					
24. ¿Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa)?					
HÁBITOS NOCIVOS (ALCOHOL TABACO Y OTRAS DROGAS) (Últimos 30 días)	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
25. Fuma cigarrillo o tabaco?					
26. Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana?					
27. Prohíbe que fumen en su presencia?					
28. Consume licor al menos dos veces en la semana?					
29. Cuándo empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar?					
30. Consume más de dos tazas de café al día (Se excluye descafeinado)					

CALIDAD DEL SUEÑO (Últimos 30 días)	SIEMPRE	FRECUEMENTEMENTE	A VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
31. Duerme al menos 6 horas diarias?					
32. Trasnocha?					
33. Le cuesta trabajo quedarse dormido?					
34. Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida?					
35. Se mantiene con sueño durante el día?					

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO 3

PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN GLOBAL DE LA VARIABLE

- 1.-Se calculó Promedio = 116
- 2.-Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 8.6$
- 3.-Se estableció valores para a y b

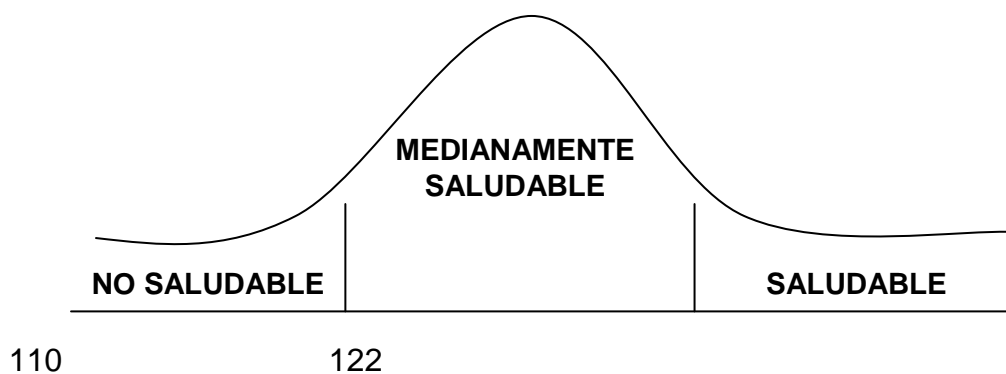
En la medición de la variable estilo de vida, se utilizó la Escala de Stanonescuya fórmula es la siguiente:

$$A = X \pm 0.75 (DS)$$

Una vez obtenidos los datos anteriores, se aplica la fórmula y se obtiene los siguientes valores:

$$\begin{aligned} a &= X - (0.75) (DS) \\ &= 116 - (0.75) (8.6) \\ &= 116 - 6.45 \\ &= 110 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} b &= X + (0.75) (DS) \\ &= 116 + (0.75) (8.6) \\ &= 116 + 6.45 \\ &= 122 \end{aligned}$$



ESCALA DE STANONES

Para la aplicación de esta escala, primero se determina la media, se calcula la desviación estándar y se establecen los valores para a y b respectivamente como se indica a continuación:

ESTILOS DE VIDA							
	DIM 1	DIM 2	DIM. 3	DIM4	DIM5	DIM 6	GLOBAL
PROMEDIO (x)	10	17	20,5	40	20	17,5	116
DESVIACION ESTÁNDAR (DS)	1,71	1,3	1,66	5,08	3,2	3,5	8,6
LÍMITE SUPERIOR (a) $X+0,75*DS$	11	18	22	44	22	20	122
LÍMITE INFERIOR (b) $X-0,75*DS$	9	16	19	36	18	15	110

