



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**  
**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“ESTILO DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD  
DEL SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E  
INTERMEDIOS COVID-19, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS  
GUARDIA – 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**AUTORA:**

**LIC. FLORES LEIVA, REYNA PILAR**  
**<https://orcid.org/0000-0002-3380-836X>**

**ASESORA:**

**MG. ROXANA MARISEL PURIZACA CURO**  
**<http://orcid.org/0000-0002-9989-6972>**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **FLORES LEIVA REYNA PILAR**, con DNI **43888751**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **título Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos** [grado o título profesional que corresponda) de título **“Estilo de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID – 19, Hospital Víctor Ramos Guardia, 2022”** **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **19%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



**FLORES LEIVA, REYNA PILAR**  
**43888751**



**PURIZACA CUERO, ROXANA MARISEL**  
**02894992**

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

FLORES LEIVA REYNA PILAR

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://ddd.uab.cat">ddd.uab.cat</a> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<a href="http://dehesa.unex.es">dehesa.unex.es</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>4</b>	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<a href="http://scielo.sld.cu">scielo.sld.cu</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://0-hera.ugr.es">0-hera.ugr.es</a> <a href="http://adrastea.ugr.es">adrastea.ugr.es</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	

		1 %
10	<a href="http://myslide.es">myslide.es</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	1 %
14	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
15	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1 %
16	<a href="http://zagan.unizar.es">zagan.unizar.es</a> Fuente de Internet	1 %
17	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	7
ABSTRACT .....	8
I. INTRODUCCION.....	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	18
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	22
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	24
ANEXO.....	29
ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES.....	30
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	32
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	34

## ÍNDICE DE ANEXO

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES.....	30
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	32
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	34

## RESUMEN

**Objetivo:** el presente estudio tiene como objetivo principal describir el Estilo de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID-19 del Hospital Víctor Ramos Guardia – 2022. **Materiales y método:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo. Los elementos de la muestra estarán constituidos por 80 profesionales de salud (médicos, enfermeras y personal técnico) del Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID-19, del Hospital Víctor Ramos Guardia durante el periodo del segundo semestre del 2022. Para medir la variable estilo de vida se aplicará el cuestionario “FANTASTICO”, el cual consta de 25 ítems que caracteriza los factores físicos, psicológicos y sociales ligadas al estilo de vida. **Resultados:** serán mostrados mediante tablas simples y figuras o gráficos estadísticos. Asimismo, se empleará las medidas de tendencia central para su respectivo análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación facilitará data relevante y actualizada para contribuir a una mejor adopción del estilo de vida saludable por parte de los profesionales quienes están expuestos a enfermedades severas y una carga laboral intensa y horarios nocturnos.

**Palabras Clave:** estilo de vida, profesional de salud, enfermeras, médicos (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** the present study is aimed to describe the lifestyle of the Health Professionals of the COVID-19 Intensive and Intermediate Care Unit of Víctor Ramos Guardia Hospital – 2022. **Materials and method:** quantitative approach, experimental design, of cross-section and descriptive. The elements of the sample will be made up of 80 health professionals (doctors, nurses and technical personnel) from the COVID-19 Intensive and Intermediate Care Unit of the Hospital Víctor Ramos during 2022. To measure the Lifestyle variable, “FANTASTIC” questionnaire will be applied, which consists of 25 items that describe the physical, psychological and social factors linked to the lifestyle. **Results:** these will be shown using simple tables and figures or statistical graphs. Correspondingly, measures of central tendency will be used for their respective quantitative analysis. **Conclusions:** the investigation will provide a relevant and updated information to contribute to a better adoption of the healthy lifestyle by health professionals who are exposed to severe illnesses and an intense work load and night shifts.

**Keywords:** lifestyle, health professional, nurses, doctors (DeCS).



## I. INTRODUCCION.

El incremento de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes son causadas principalmente por el riesgo conductual relacionado con el estilo de vida, factores como el tabaquismo, sedentarismo, dieta y consumo nocivo de alcohol. La Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó una serie de opciones políticas y acciones para su aplicación por los estados miembros, afirmando que los gobiernos son los guardianes de la salud. Algunas iniciativas nacionales encaminadas a la adopción y mantenimiento de hábitos de vida saludables fueron programas para promover la actividad física iniciados en países como Suecia, Dinamarca, Países Bajos y Finlandia. Del mismo modo otros países también han desarrollado políticas para promover una alimentación saludable (1).

Al respecto, investigaciones previas en Latino América y Estados Unidos indican que los profesionales de la salud no están siguiendo adecuadamente la promoción de la salud. En este sentido, es vital que los profesionales de la salud participen en conductas saludables, como la acumulación de 150 minutos por semana de actividad física, seguir una dieta de bajo riesgo (rica en frutas, verduras, pescado, frutos secos, y semillas), dormir 8 horas, mantener niveles bajos de estrés, evitar fumar y limitar el consumo de alcohol. Además, se ha demostrado que los profesionales que gestionan comportamientos saludables, brindan un asesoramiento preventivo a sus pacientes (2).

En esta línea, en un estudio comparativo entre los profesionales de salud de Suecia y Estados Unidos. Se realizaron cuatro de la Encuesta Nacional de Atención Primaria de Salud en Suecia respecto del consumo de alcohol, hábitos alimentarios y actividad física. Entre los americanos incluyeron a 35 hombres (4 NP, 5 Pas y 26 médicos) y 51 mujeres (24 NP, 5 PA y 22 médicos). Por otro lado, en Suecia, el perfil de género incluía 23 hombres (21 médicos y 2 enfermeras) y 155 mujeres (43 médicos, 30 enfermeras y 82 obstetras), los mismos que respondieron a la encuesta

habían estado en la práctica médica durante mucho más tiempo ( $p = 0,012$ ) (20,7 años) que sus contrapartes de EE. UU. (16,7 años). Asimismo, los profesionales de la salud en los EE. UU. fueron significativamente más propensos a seleccionar "mucho" al calificar la importancia de la consejería para el tabaco EE. UU. (99%). Suecia (92%), actividad física EE. UU. (90 %), Suecia (79%) y hábitos alimentarios EE. UU. (86 %), Suecia (69%). La excepción se notó en el alcohol, con un 87% en los suecos. Mientras que los americanos obtuvieron un 80 % (3).

Otras investigaciones al respecto, tomaron en cuenta factores como el turno rotativo y riesgo de enfermedades cardio metabólicas, gastrointestinales y mortalidad relacionada con el cáncer entre las enfermeras hospitalarias parecían converger en torno a los patrones de estilo de vida (actividad física y conductas dietéticas) y el estrés percibido. Además, los informes sobre el impacto del trabajo por turnos en los resultados de salud son contradictorios y, en su mayoría, están relacionados con los patrones de sueño. Igualmente, otros estudios previos revelaron que las enfermeras que trabajaban en turnos de noche, experimentaban una mala calidad del sueño (4).

En relación a los indicadores de sobrepeso, obesidad, síndrome metabólico e índice cintura/talla en personal de salud en el 2014. Se incluyeron 496 mujeres y 239 hombres (médicos, enfermeras y otros trabajadores). 38 % tenían sobrepeso; el 22 % tenía obesidad: la cintura fue de  $93 \pm 11$  cm. en hombres vs.  $88 \pm 13$  cm. en mujeres. Finalmente, en cuanto al tabaquismo fue 21,6 % y el consumo de alcohol del 35 % (5).

En este contexto, en una investigación sobre factores sociodemográficos, laborales y de estilo de vida sobre los niveles de burnout en personal sanitario de cuidados paliativos, en un total de 92 profesionales sanitarios, donde 79 fueron mujeres y 13 varones siendo la media de edad de 30 años. Los hallazgos demostraron que los profesionales más jóvenes presentan mayores niveles de burnout respecto a los sanitarios con mayor edad. Por último, respecto a los hábitos de vida, el personal

sanitario que dormía un número mayor de horas y realizaba ejercicio físico regular presentó niveles inferiores de burnout (6).

En otro trabajo de investigación sobre la alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida, se obtuvo como hallazgo que los profesionales del sexo masculino practicaban más actividad física, fumaban menos y bebían más alcohol que las mujeres. Los individuos con normo peso practicaban más horas de actividad física en comparación con aquellos que tenían sobrepeso. La media de kcal/día fue superior en los varones y en las mujeres se observó un aumento significativo en el consumo de proteínas con respecto a los varones. Sin embargo, la ingesta de lípidos y colesterol se encontró elevada en ambos géneros. El IMC (índice de masa corporal) se acompañó de un aumento del perímetro cintura, de la cadera, de la masa grasa y del % grasa corporal. La mayor parte de los sujetos estudiados presentó hábitos de vida y alimentación saludables (7).

En otro estudio, médicos de atención primaria (MAP) pertenecientes a los centros de salud seleccionados y que accedieron a participar en el estudio. El 55% de los encuestados tenían una experiencia laboral inferior a 20 años. Este estudio sugiere que los MAP con menos años de práctica profesional valoran más el papel del ejercicio físico en la salud, tanto en la depresión como en otras patologías. También parece ser que las opiniones y actitudes de los médicos frente a la depresión influye en su disposición a recomendar estrategias de tratamiento antidepresivo complementarias, como práctica de ejercicio físico. Finalmente, se observó una correlación entre la importancia que se da al ejercicio físico en la salud y la otorgada a otros factores ligados al estilo de vida (8).

En el contexto nacional, una investigación del estilo de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo en 2017, determinó factores asociados a los estilos de vida no saludables. Se aplicó el cuestionario adaptado de prácticas y creencias sobre estilos de vida, el cuestionario medía variables sociodemográficas, estado nutricional y prácticas saludables (actividad física, hábitos alimenticios, consumo de

tabaco y alcohol). De los encuestados, 44,6 % tenían sobrepeso y obesidad. La categoría de los estilos de vida que predominó fue no saludable con 58,7 %. Las categorías que predominaron fueron: hábitos alimentarios poco saludables con 52,1 %, hábito de fumar (pasivo/activo) con 58,7 % (9).

Por otro lado, un trabajo de investigación sobre estrés laboral y estilo de vida en el hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, demostró que las enfermeras padecen un estrés crónico laboral, siendo uno de los principales problemas a nivel fisiológico, cognitivo, emocional y conductual, debido a las largas jornadas de trabajo nocturno y la sobre carga laboral, la escasa autonomía para la toma de decisiones, la falta de reconocimiento profesional y el contacto cotidiano con el dolor, la enfermedad y la muerte (10).

Un estilo de vida saludable según el Colegio Estadounidense de Medicina del Estilo de Vida incluye comer una dieta predominantemente basada en vegetales, ser físicamente activo, dormir bien, manejar el estrés de manera óptima, permanecer conectado socialmente y abstenerse del uso de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas. Las enfermedades relacionadas con el estilo de vida por definición, son enfermedades en las que la fisiopatología (posiblemente mediada por la inflamación crónica) está significativamente influenciada por el estilo de vida y en las que el cambio de estilo de vida puede detener notablemente la progresión de la enfermedad e incluso ayudar a revertirla (11).

El estilo de vida pertenece a patrones de comportamiento, a condiciones socioeconómicas y ambientales, el cual, incide tanto en la salud física y psicológica; asimismo, comprende la práctica de ejercicios, alimentación adecuada, disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, y buena autoestima (12).

Por su parte Bastias & Stiepovich, exponen que el estilo de vida en el ámbito de la salud está compuesto de elementos como la biología humana, el medio ambiente. Además, los estilos de vida consisten una serie de decisiones que toman las personas y que le afecta. Igualmente, el estilo de vida se asocia a la forma de vivir,

a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o patrones de conducta y comportamientos (13). En otras palabras, el estilo de vida consiste en la manera de como las personas viven su vida. Conjuntamente, están vinculadas a la salud y ligadas a factores de alimentación, actividad física y descanso (14).

Urban Reyes y colaboradores dicen que el estilo de vida es percibido como la forma general de vivir que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de comportamiento, entre los indicadores de estilo de vida se han considerado la alimentación, actividad física, consumo de sustancias nocivas, actividades de recreación, relaciones interpersonales y sexuales (15).

Quito Vargas aporta que el estilo de vida saludable viene a ser una serie de hábitos y comportamientos que las personas desarrollan para lograr un crecimiento y confort saludable, sin perjudicar su equilibrio biológico e interacción con su ambiente natural, social y laboral (16).

Por lo tanto, la evaluación y discusión sobre los instrumentos para medir la variable estilo de vida evidencia un gran vacío en la aplicación de instrumentos que miden esta variable en contexto de Latinoamérica. En la actualidad, existen cuestionarios como Fantástico, el cual, ha sido adaptado en diferentes grupos y realidades de Latinoamérica, como evidencia se encontró una investigación de Céspedes y colaboradores (17) quienes utilizaron la versión chilena en español para medir el estilo de vida de personal hospitalario en Lima. Esta herramienta permite identificar y medir el estilo de vida de una población específica a través de 25 ítems que explora nueve categorías entre las que destacan los factores físicos, psicológicos y sociales (18).

Chiang, Shang-Lin y colaboradores (19), en Taiwán, en el 2022, evaluaron las correlaciones de las características del horario de trabajo, los patrones de estilo de vida y el estrés percibido entre las enfermeras. Los datos finales de 329 enfermeras con respecto a las características del horario de trabajo, los patrones de estilo de vida (actividad física, comportamiento dietético y patrón de sueño) y el estrés.

Concluyen que, las características del trabajo de las enfermeras hospitalarias se asociaron con los patrones de estilo de vida, el patrón de sueño y el estrés. Demostraron que los turnos fijos fueron beneficiosos para el estilo de vida y para reducir el estrés percibido.

Talip y colaboradores (20), en un artículo “Desarrollo y validación de una prueba de conocimientos para profesionales de la salud sobre modificación del estilo de vida”, en 2003, validaron una prueba sobre el conocimiento y las prácticas de los profesionales de la salud con respecto a la nutrición, la actividad física y el abandono del hábito de fumar (modificación del estilo de vida) en las enfermedades crónicas del estilo de vida. Se realizó un estudio descriptivo transversal de validación. La muestra del estudio consistió en cinco grupos entre dietistas, internos dietéticos, médicos generales, estudiantes de medicina y enfermeras (186 participantes). Se diseñó una prueba para evaluar los conocimientos y prácticas de los PS. La prueba fue evaluada primero por un grupo de expertos para garantizar la validez de contenido, constructo y apariencia. A partir de entonces, el cuestionario se probó en cinco grupos de HP para probar la validez de criterio. Los grupos con mayor capacitación y exposición a la nutrición (dietistas y practicantes de dietética) obtuvieron la puntuación media del grupo más alto con un rango de 61 % a 88 %, mientras que aquellos con capacitación limitada en nutrición (médicos generales, estudiantes de medicina y enfermeras) obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas del 26% al 80%. Estos resultados demostraron que los profesionales de salud también evidenciaron la falta de tiempo y conocimiento como barreras que les impiden brindar asesoramiento sobre la modificación del estilo de vida.

En esta línea, Melnyc B, (21), en Estados Unidos, en el 2021, cuyo objetivo fue describir la salud mental/física, el bienestar y los comportamientos de estilo de vida saludable de las enfermeras durante la pandemia; explorar el impacto de la pandemia en su salud y hábitos de vida saludables; y determinar las asociaciones percibidas del apoyo al bienestar en el lugar de trabajo y la duración del turno con la salud, el bienestar y los comportamientos de estilo de vida saludables. Se utilizó un diseño descriptivo transversal con 264 enfermeras quienes completaron una

encuesta que contenía escalas válidas y confiables que medían la depresión, la ansiedad, el agotamiento y la calidad de vida, la cultura del bienestar percibido y los comportamientos de estilo de vida saludable. Los resultados indicaron que más del 50% de las enfermeras tenían una declinación de la salud mental/física en relación con la pandemia. Las enfermeras que trabajaban en turnos más largos tenían peores resultados de salud.

Por otro lado, Salah (22), en Jordania, en el 2022, evaluaron la relación entre el trabajo por turnos y comportamientos de estilo de vida seleccionados, incluidos los hábitos dietéticos, la actividad física y la dependencia de la nicotina entre las enfermeras jordanas que trabajan en el departamento de emergencias. Se utilizó un diseño transversal, descriptivo correlacional. Un total de 275 enfermeras jordanas participaron. Los resultados mostraron que 50,2% de los enfermeros padecían malos hábitos alimentarios, 81,8% de ellos eran inactivos y 65,1% tenían dependencia de la nicotina. En síntesis, existió una correlación positiva entre el trabajo por turnos, los hábitos alimentarios, la actividad física y la dependencia de la nicotina.

Damayanti y colaboradores (23), en Indonesia, en el 2020, estudiaron los patrones de estilo de vida que promueven la salud de las enfermeras que trabajan en todos los centros de salud comunitarios denominados Puskesmas. Se llevó a cabo un diseño de métodos mixtos que empleaba el cuestionario adaptado Health-Promoting Lifestyle Profile II y entrevistas telefónicas semiestructuradas. Se constató que los enfermeros mostraron patrones de estilo de vida suficientemente positivos para promover la salud, excepto en el dominio de la actividad física.

Céspedes y Colaboradores (17), en Perú, en el 2020, determinaron la correlación entre los estilos de vida evaluados con el cuestionario FANTASTIC y el riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital público peruano mediante un estudio transversal. Utilizando datos del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles de un hospital público durante el 2019. Estimando el riesgo a 10 años de enfermedad cardiovascular (ECV) y enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD) utilizando la Calculadora de riesgo de 10

años de ACSVD de 2018 proporcionada por la American Heart Association y el American College of Cardiology, utilizaron la versión chilena del cuestionario FANTASTIC para medir 10 dimensiones del estilo de vida. Se incluyeron en el análisis un total de 299 participantes (70% mujeres, edad media 47 años). El 11% y el 9% tenían riesgo cardiovascular alto según las calculadoras de Framingham y AHA/ACC.

La importancia del estudio radica en entender desde un punto de vista científico un estilo de vida saludable. Teniendo en cuenta diversas investigaciones que inciden en ciertos factores que facilitan o perjudican el estado de salud de los profesionales de salud y conduzcan a una buena calidad de vida y esperanza de vida. En este sentido, promover un estilo de vida y revisar artículos sobre el tema y ciertos factores que benefician a un estilo de vida saludable. Por ejemplo, la actividad física, gestión del estrés, buen descanso y un régimen de alimentación entre otros para fortalecer el sistema inmune y la productividad en el trabajo de los profesionales de la salud. Dado que los profesionales de salud están directamente en contacto con pacientes con enfermedades crónicas y de contagio, los turnos nocturnos de trabajo que pueden afectar la salud. En efecto, es preciso gestionar un horario adecuado de alimentación, una gestión eficiente de los niveles de estrés y una actividad física activa para fortalecer el sistema inmune. Los profesionales de la salud son los recursos humanos más importantes para servir de soporte a sus pacientes por más difíciles que sean las circunstancias como en el contexto de la pandemia.

Se justifica el presente estudio, a razón de indagar sobre otras investigaciones relacionadas al tema. Para tal efecto. Se llevó a cabo una revisión en bases de datos como Science Direct, Scopus, Google académico, Franics & Tylor, EBSCO, Alicia Concytec entre otros. Sin embargo, estudios relacionados a la variable en cuestión en el profesional de salud en contexto peruano fueron limitados. En este sentido, los hallazgos del presente estudio aportarán como antecedentes y evidencias para futuras investigaciones.



En cuanto al valor práctico, los descubrimientos del estudio contribuirán a tener mayor conocimiento y como resultado la adopción de estilo de vida saludables en los aspectos de actividad física, nutrición, buen descanso y salud mental.

En relación a la importancia social, mediante este estudio al Ministerio de Salud a través de sus órganos descentralizados realicen políticas y programas relacionadas a un estilo de vida saludables con la participación de la comunidad y la promoción mediante las redes sociales que son una herramienta vital.

Por último, el valor metodológico, se justifica por los aportes que se realizarán a las líneas de investigación de las ciencias de la salud, pospuesto tomando en cuenta el método científico, enriquecido por el estado de arte y contribuir en llenar un vacío del conocimiento.

El estudio tiene por objetivo principal es describir el Estilo de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID – 19, Hospital Víctor Ramos guardia, 2022.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal. El enfoque cuantitativo a razón de que el resultado del estudio será explicado en valores numéricos. Se considera no experimental porque no existe una manipulación deliberada de la variable, es decir, el análisis se desarrolla en su ambiente natural. Asimismo, es descriptivo porque mide y evalúa diversos componentes de la variable estilo de vida en los profesionales de la salud. Finalmente, es transversal por que la recolección de datos se realizará mediante el instrumento propuesto que además se efectuará en momento y tiempo determinado (24).

### 2.2 POBLACIÓN

Respecto a la población, el estudio estará constituido por el total de la población que consta de 85 profesionales de salud entre médicos, enfermeras y técnicos vienen desempeñándose en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e Intermedios COVID – 19, en el Hospital Víctor Ramos guardia, 2022.

#### **Criterio de inclusión:**

- Profesional de salud de los servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID
- Varones y Mujeres
- Personal de salud de UCI e Intermedios COVID.

#### **Criterio de exclusión:**

- Personal de salud sujeto a vacaciones o licencia por salud.
- Profesional de salud que no labore en Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios

### **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

El estudio caracteriza la variable “estilo de vida” cuya escala de medición es ordinal.

**Definición conceptual:** Estilo de vida incluye comer una dieta predominantemente basada en vegetales, ser físicamente activo, descansar bien, gestionar el estrés de manera óptima, permanecer conectado socialmente y abstenerse del uso de tabaco, alcohol y drogas (11).

**Definición operacional:** Es un conjunto de actitudes, prácticas y hábitos relacionados a un grupo humano en un contexto geográfico, socio-económico, y cultural que poseen los profesionales de salud del área UCI e intermedios del Hospital Víctor Ramos Guarda, 2022, los cuales comprenden criterios vinculados a la alimentación, actividad física y salud mental.

### **2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

La técnica facilita instrumentos de recolección de data. Por lo tanto, la técnica a emplearse será mediante una encuesta, con la finalidad de obtener información relevante de una manera eficiente (25). En este sentido, para caracterizar la variable estilo de vida se ha visto por conveniente utilizar el cuestionario “Fantástico”, que cuenta con 5 respuestas es un instrumento fiable y validado en población mexicana por Hernández (26). Este instrumento consta de 25 ítems que determinan las relaciones interpersonales, actividad física, nutrición, ingesta de sustancias nocivas, descanso, uso de cinturón de seguridad, salud mental y emocional.

Para la valoración de cada ítem se tendrá las siguientes opciones de respuesta que se muestra a continuación:

- Casi siempre
- Frecuentemente
- Algunas veces
- Rara vez
- Casi nunca

La calificación será mediante una escala de Likert. Igualmente, para su valoración se considera una puntuación que va desde el 0-4, con un score total de 100 puntos.

A continuación, los cinco niveles:

- $\leq 39$  peligroso
- 40 a 59 malo
- 60 a 69 regular
- 70 a 84 bueno
- 85 a 100 superior

Respecto a la fiabilidad y validación del cuestionario Fantástico, versión en español contiene 25 ítems que registró una fiabilidad ( $\alpha$  de Cronbach) mayor a 0,50 y 0,73. (27).

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

En este aspecto se procederá a realizar las acciones pertinentes para permisos y autorizaciones para desarrollar el trabajo de campo. De este modo, se requerirá una carta de presentación proporcionada por la Universidad María Auxiliadora, para posteriormente solicitar permiso de acceso al director de Hospital Víctor Ramos Guardia y permitimos abordar a los profesionales de salud del servicio UCI.

### **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Para la ejecución del análisis estadístico de la variable estilo de vida sujeto a estudio se aplicará tanto pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central, para lo cual se utilizará el programa estadístico IBM SPSS for Windows, versión 25. Los hallazgos serán mostrados mediante tablas y figuras usando Microsoft Excel para su respectiva discusión.

### **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Serán considerados los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (28). Para garantizar la privacidad y confidencialidad de los

datos obtenidos los participantes darán su consentimiento previa información de los objetivos de la investigación (29).

A continuación, se desarrolla los principios bioéticos:

### **Principio de Autonomía**

Este principio está referido en la libre voluntad de la persona de participar de esta investigación recabando información pertinente y confiable (30).

Este principio será aplicado en el presente estudio, al obtener el consentimiento informado por el personal de salud respetando su opinión en todo momento

### **Principio de beneficencia**

Respecto a este principio, tiene que ver con la prevención o eliminación de un daño al momento de recabar la información de los participantes.(30). Se les informará sobre las ventajas que se obtendrían como resultado del presente estudio.

### **Principio de no maleficencia**

Este principio se refiere a la obligación de no causar daño a los sujetos de investigación, evaluando los riesgos y beneficios por un comité de ética (31)

A cada integrante de la población de estudio se les explicará que la información obtenida será usada de manera confidencial.

### **Principio de justicia**

Hace referencia a la equidad y a la no discriminación considerando los juicios de selección de los intervinientes en la investigación (32). Cada integrante de la población de estudio será tratado por igual respetando en todo momento sus creencias y costumbres.

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

ACTIVIDADES	2021												2022							
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Informe de índice de similitud (Turnitin)									X	X									X	



**IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.**

MATERIALES	2021		2022						TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	s/.
<b>Equipos</b>									
1 disco dura externo	1000								1000
1 módem	70								70
<b>Útiles de escritorio</b>									
Lapiceros	3.00						3.00		6.00
Hojas bond A4		20.00							20.00
<b>Material Bibliográfico</b>									
Libros/ ebook									
Fotocopias			2.00						2.00
Impresiones				2.50					2.50
Espiralado									
<b>Otros</b>									
Internet	70	70	70	70	70	70	70	70	560.00
Movilidad		5.00		5.00		5.00			15.00
Alimentos		20.00		20.00		20.00			60.00
Llamadas									
<b>Recursos Humanos</b>									
Digitadora			50.00		50.00			50.00	150.00
<b>Imprevistos*</b>				30.00			30.00		60.00
<b>TOTAL</b>	1143	115	122	127.5	120	95	103	120	1945.5



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sagsveen E, Rise MB, Grønning K, Bratås O. Individual user involvement at Healthy Life Centres: a qualitative study exploring the perspective of health professionals. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2018 Jan 1;13(1). doi: 10.1080/17482631.2018.1492291
2. Hidalgo KD, Mielke GI, Parra DC, Lobelo F, Simões EJ, Gomes GO, et al. Health promoting practices and personal lifestyle behaviors of Brazilian health professionals. *BMC Public Health*. 2016 Oct 24;16(1):1–10. doi: 10.1186/s12889-016-3778-2
3. Weinehall L, Johansson H, Sorensen J, Jerdén L, May J, Jenkins P. Counseling on lifestyle habits in the United States and Sweden: A report comparing primary care health professionals' perspectives on lifestyle counseling in terms of scope, importance and competence. *BMC Fam Pract*. 2014 May 3;15(1). doi: 10.1186/1471-2296-15-83
4. Chiang S-L, Chiang L-C, Tzeng W-C, Lee M-S, Fang C-C, Lin C-H, et al. Impact of Rotating Shifts on Lifestyle Patterns and Perceived Stress among Nurses: A Cross-Sectional Study. 2022; Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095235>
5. Sobrepeso, obesidad, síndrome metabólico e índice cintura/talla en el perso...: CONCYTEC. [accessed 25 Oct 2022] Available from: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=ae189d93-b89c-4a3f-9669-18dba9fab8f9%40redis>
6. Fernández Sánchez JC, Pérez-Mármol JM, Peralta Ramírez MI. Influence of sociodemographic, occupational and life style factors on the levels of burnout in palliative care health professionals. *An Sist Sanit Navar*. 2017;40(3):421–32. doi: 10.23938/ASSN.0114
7. Moreno RM, Víbora PIB, García MÁT. Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida. *Nutr Hosp*. 2015;31(4):1763–70. doi: 10.3305/nh.2015.31.4.8455
8. Prescripción de ejercicio físico en la depresión por parte de Médicos de Fa...: CONCYTEC. [accessed 30 Oct 2022] Available from: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=5&sid=63735e7e-c2c7-4c18-81ae-1dc38d17c831%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNzbyZsYW5nPWVzJnNpdGU9ZWRzLWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#db=fap&AN=100880974>
9. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú ....: CONCYTEC. [accessed 25 Oct 2022] Available from: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=585e3dfb-5f6a-496f-8bb2-b1d56e59e293%40redis>

10. De U, De P, De LF, De C, Salud LA, De V, et al. "Nivel de estrés laboral y estilo de vida de las enfermeras en el servicio de emergencias del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, Lima 2016". Repositorio institucional – UNAC. 2019; [accessed 30 Oct 2022] Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3989>
11. Doraiswamy S, Cheema S, Mamtani R. The COVID-19 and lifestyle nexus: settling the debate. *Glob Health Promot.* 2022 Mar 24;29(1):96–100. doi: 10.1177/17579759211018417
12. Rafael Rondanelli I, Rafael Rondanelli S. Estilo de vida y enfermedad cardiovascular en el hombre. *Revista Médica Clínica Las Condes.* 2014 Jan;25(1):69–77. doi: 10.1016/S0716-8640(14)70013-6
13. Bastías Arriagada EM, Stieповich Bertoni J. UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. *Ciencia y enfermería.* 2014 Aug;20(2):93–101. doi: 10.4067/S0717-95532014000200010
14. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Rev Med Chil.* 2020 Aug;148(8):1189–94. doi: 10.4067/S0034-98872020000801189
15. Urbán-Reyes BR, Coghlan-López JJ, Castañeda-Sánchez O. Estilo de vida y control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención. *Atención Familiar.* 2015 Jul;22(3):68–71. doi: 10.1016/S1405-8871(16)30054-2
16. Quito Vargas RY. Estilos de vida en enfermeros de una clínica con acreditación internacional en Lima-Perú. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería.* 2017 Jun 18;2(1):66–71. doi: 10.24314/rcae.2017.v2n1.12
17. Céspedes-Ramírez ST, Anglas-Lopez SN, Soriano AN, Vega SH. Correlation between lifestyles assessed with the FANTASTIC questionnaire and cardiovascular risk in workers of a Peruvian hospital. *Metabolism.* 2022 Mar;128:155109. doi: 10.1016/j.metabol.2021.155109
18. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento 'Fantástico' para medir el estilo de vida en adultos colombianos The Fantastic instrument's validity and reliability for measuring Colombian adults' life-style. Vol. 14, *Rev. salud pública.* 2012.
19. Chiang S-L, Chiang L-C, Tzeng W-C, Lee M-S, Fang C-C, Lin C-H, et al. Impact of Rotating Shifts on Lifestyle Patterns and Perceived Stress among Nurses: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr 26;19(9):5235. doi: 10.3390/ijerph19095235
20. Talip W, Steyn NP, Visser M, Charlton KE, Temple N. Development and validation of a knowledge test for health professionals regarding lifestyle modification. *Nutrition.* 2003 Sep;19(9):760–6. doi: 10.1016/S0899-9007(03)00101-1

21. Melnyk BM, Hsieh AP, Tan A, Teall AM, Weberg D, Jun J, et al. Associations Among Nurses' Mental/Physical Health, Lifestyle Behaviors, Shift Length, and Workplace Wellness Support During COVID-19. *Nurs Adm Q.* 2022 Jan;46(1):5–18. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000499
22. Salah RA, Malak MZ, Bani Salameh AK. Relationship between shift-work and life-style behaviors among emergency department nurses in Jordan. *Arch Environ Occup Health.* 2022 Jan 2;77(1):27–34. doi: 10.1080/19338244.2020.1841721
23. Damayanti MR, Dino MJS, Donnelly F. A quantitative and qualitative analysis of nurses' lifestyles and community health practices in Denpasar, Bali, Indonesia. *Enferm Clin.* 2020 Feb;30:82–9. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.09.028
24. Metodología de la investigación : propuesta, anteproyecto y proyecto. [accessed 21 Nov 2022] Available from:  
<https://eds.p.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzQ4MzM1NF9fQU41?sid=4658d5ac-0ea1-489c-88eb-9d8af957f6a8@redis&vid=2&format=EB>
25. La encuesta: una perspectiva general metodológica - Francisco Alvira Martín - Google Libros. [accessed 3 Mar 2022] Available from:  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GbZ5JO-loDEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Alvira-Martin+F.+La+encuesta:+una+perspectiva+general+metodol%C3%B3gica.+2a+ed.+Madrid+-+Espa%C3%B1a:+Centro+de+Investigaciones+Socio%C3%B3gicas%3B+2011.+122+p.+&ots=TUkbHL2a4Y&sig=poWTh\\_n1QxTe0xuiMCW7Hd4ZzFQ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GbZ5JO-loDEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Alvira-Martin+F.+La+encuesta:+una+perspectiva+general+metodol%C3%B3gica.+2a+ed.+Madrid+-+Espa%C3%B1a:+Centro+de+Investigaciones+Socio%C3%B3gicas%3B+2011.+122+p.+&ots=TUkbHL2a4Y&sig=poWTh_n1QxTe0xuiMCW7Hd4ZzFQ#v=onepage&q&f=false)
26. Aldo Hernández-Murúa J, María ;, Salazar-Landeros M, Ciria ;, Salazar M, Julio C;, et al. Influencia del estilo de vida y la funcionalidad sobre la calidad de vida relacionada con la salud en población mexicana con salud comprometida. *Fernanda De Souza-Teixeira Educación Física y Ciencia.* 2015;17(1). [accessed 10 Apr 2022] Available from:  
<http://www.efyc.fahce.unlp.edu.ar/http://www.efyc.fahce.unlp.edu.ar/article/view/EFyCv17n01a05/>
27. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento 'Fantástico' para medir el estilo de vida en adultos colombianos The Fantastic instrument's validity and reliability for measuring Colombian adults' life-style. *Rev salud pública.* 2012;14(2):226–37.
28. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. [accessed 3 Mar 2022] Available from:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482011000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482011000200009)
29. Carreño-Dueñas JA. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA: UN PROCESO DINÁMICO. *Pers Bioet.* 2016 Dec 1;20(2):232–43. doi: 10.5294/PEBI.2016.20.2.8
30. Arias-Valencia S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública.* 2015 Sep 30;33(3). doi: 10.17533/udea.rfnsp.v33n3a15

31. Vista de Principios básicos de bioética. [accessed 13 Apr 2022] Available from:  
<http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/297/268>
32. Elementos básicos de bioética en investigación. [accessed 10 Mar 2022] Available from:  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004)

# **ANEXO**

## ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

“ESTILO DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DEL SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS COVID-19, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA – 2022”								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>ESTILOS DE VIDA</b>	Cuantitativa <b>Escala Ordinal</b>	Etilo de vida incluye comer una dieta predominantemente basada en vegetales, ser físicamente activo, descansar bien, gestionar el estrés de manera óptima, permanecer conectado socialmente y abstenerse del uso de tabaco, alcohol y drogas (12).	Es un conjunto de actitudes, prácticas y hábitos relacionados a un grupo humano en un contexto geográfico, económico, político, cultural, social que poseen los profesionales de salud del área UCI e intermedios del Hospital Víctor Ramos Guardia, 2022, los cuales comprenden aspectos vinculados a la alimentación, actividad física, consumo de sustancias nocivas, tiempo en la pantalla y el descanso.	Alimentación	Consumo de frutas y verduras, carnes, productos calóricos (grasa o chatarra., azúcar) y consumo de agua pura.	pregunta 5 pregunta 6	Peligroso  Malo  Regular  Bueno  Excelente	≤ 39  40- 59  60-69  70-84  85-100
				Actividad física	caminar, correr o trotar peso kg	Pregunta 3 Pregunta 4 pregunta 7		
				Consumo de sustancias	-consume alcohol -Consumo de tabaco -consumo de drogas -sintéticas	Pregunta 8 Pregunta 9 Pregunta 10 Pregunta 11 pregunta 23 pregunta 24 pregunta 25		
				Hábitos de descanso	-Horas de descanso (sueño) - Siesta -Actividad antes de descanso	Pregunta 13		

				relación interpersonal	-interacción familiar Interacciones con amigos - Interacción laboral - interacción social	Pregunta 1 Pregunta 2		
				relación intrapersonal		pregunta 14 pregunta 15 pregunta 16 pregunta 17 pregunta 18 pregunta 19 pregunta 20 pregunta 22		
				hábitos de conducir		pregunta 12 pregunta 21		

## ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### Cuestionario de Estilo de Vida del Personal de salud

#### I. Presentación

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer sobre sus **Estilos de Vida**. La misma que no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por lo que le pido a responder con toda sinceridad, además indicarle que sus datos serán tratados de manera confidencial y anónima.

#### II. Instrucciones generales

Antes de iniciar, lea cada una de las preguntas con atención y escoja la alternativa que mejor se ajuste a su veredicto y marque con (X) en el casillero correspondiente.

#### II. Datos Generales

<b>Genero</b>	Masculino	
	Femenino	
<b>Ocupación</b>	Medico	
	Enfermera(o)	
	Técnico	
<b>Servicio</b>	UCI	
	Intermedio	
<b>Edad</b>	_____	



<b>N°</b>	<b>Items</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuente mente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Casi nunca</b>
1	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí.					
2	Yo doy y recibido cariño					
3	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras).					
4	Yo hago ejercicio al menos por 20 min, (correr, caminar rápido).					
5	Mi alimentación es balanceada.					
6	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con grasa.					
7	Estoy pasado a mi peso ideal en __ Kg.					
8	Yo fumo cigarrillos.					
9	Generalmente fumo __ cigarrillos por día					
10	Mi número promedio de tragos por semana es de __.					
11	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión.					
12	Manejo el auto después de beber alcohol.					
13	Duermo bien y me siento descansado.					
14	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida					
15	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.					
16	Parece que ando acelerado					
17	Me siento enojado o agresivo.					
18	Yo soy un pensador positivo u optimista					
19	Yo me siento tenso o apretado.					
20	Yo me siento deprimido o triste					
21	Uso siempre el cinturón de seguridad.					
22	Yo me siento satisfecho con mi trabajo o mis actividades					
23	Uso drogas como marihuana o cocaína.					
24	Uso excesivamente medicamentos que me indican o sin receta médica					
25	Bebo café, té o bebidas que tienen cafeína					

## ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Estilo de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID -19 del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

**Nombre de los investigadores principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar los Estilos de vida relacionado a la salud en los Profesionales de Salud del Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios COVID -19 del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a .....coordinador de equipo (teléfono móvil N° .....) o al correo electrónico: .....@gmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la ....., correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del persona