



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de
salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas-
Lima, 2017**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Br. Quispe Zapana, Yrma Soledad

ASESORA:

Mg. López Vega, María Jesús

SECCIÓN:

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del talento humano

LIMA – PERÚ

2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): QUISPE ZAPANA, YRMA SOLEDAD

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión Pública*, ha sustentado la tesis titulada:

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS, 2017

Fecha: 2 de setiembre de 2018

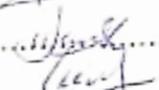
Hora: 9:15 a.m.

JURADOS:

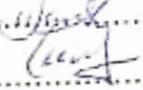
PRESIDENTE: Dra. Flor de María Sánchez Aguirre

Firma: 

SECRETARIO: Mg. Janet Cenayra Josco Mendoza

Firma: 

VOCAL: Mg. Maria Jesus Lopez Vega

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

APROBAR POR MAYORÍA

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

- *SEGUIR EL D.O. 00100-PPA*
- *REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mi esposo Isaac y a mis hijos Arturo, Omayra y Pamela que son el motor de mi vida y que siempre me dan su cariño, apoyo, comprensión y fortaleza para culminar con éxito cada nuevo desafío

A mis padres Abelardo y Doris por ser mi ejemplo a seguir e inculcarme valores que me sirven en mi vida.

A Dios por guiarme por el sendero correcto de la vida cada día.

Agradecimiento

Agradezco a mis maestros de la Universidad César Vallejo, de manera especial a la Mg. María Jesús López Vega que me ha orientado en mi labor científica con interés y entrega que han superado mis expectativas.

A la Dra. Lucía Rodríguez, a mis compañeros de la maestría, al personal del Instituto que participó en el proyecto quienes contribuyeron para que este proyecto se cristalice.

Declaratoria de Autenticidad

Yo, Yrma Soledad Quispe Zapana, estudiante de la Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI: 10421822, con la tesis titulada "Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas- Lima, 2016".

Declaro bajo juramento que:

La tesis es de mi autoría

He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

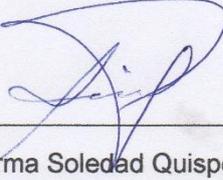
La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude, plagio, auto plagio, piratería o falsificación, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 02 de Agosto, 2018

Firma: _____


Br. Yrma Soledad Quispe Zapana

DNI: 10421822

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis titulada “Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas- Lima, 2016”, la misma que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública.

Los contenidos que se desarrollan son: (a) introducción, en donde se hace un relato general del tema, se plantea la realidad problemática e intencionalidad que se refleja en los objetivos, los antecedentes y marco conceptual, (b) marco metodológico en el se define el tipo de investigación, diseño, variables y su operacionalización, los métodos y técnicas de obtención de datos, población, muestra y el tipo de análisis de datos, (c) resultados, los cuales están alineados a los objetivos propuestos, para ello se utilizaron gráficos y tablas donde se sistematizaron los datos levantados en la fase de campo, (d) discusión, donde se comparan los resultados obtenidos con otros, citados en los antecedentes, (e) conclusiones, las cuales sintetizan los resultados y se formulan a manera de respuestas a los problemas planteados, (f) recomendaciones, las cuales emergen de las discusiones del estudio y están orientadas a las autoridades del sector y a los investigadores interesados en esta temática, (g) referencias bibliográficas, las cuales contienen la relación de todas las citas contenidas en el cuerpo de la tesis.

En conclusión, el presente trabajo de investigación ha demostrado que existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida laboral y los estilos de vida del personal de salud del INCN.

Espero, señores del jurado, que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

La autora

Resumen

La calidad de vida laboral (CVL) se ve afectada negativamente con la práctica de estilos de vida (EV) poco a nada saludables con una disminución en el rendimiento en el puesto de trabajo. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre los estilos de vida y calidad de vida laboral del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Esta investigación, de tipo no experimental, fue de corte descriptivo, transeccional y correlacional. La población estuvo constituida por el personal del INCN, la muestra fue de tipo probabilístico y participaron quienes cumplieron los criterios de inclusión. Respecto a los resultados, de los 118 participantes, el 56.78% fueron mujeres y 43.22% hombres, con un media de edad de 55 años. El 83.98% de los participantes percibieron un nivel de calidad de vida medio; el 10.20% bueno y el 5.9%, malo; mientras que el 73.7% alcanzó un nivel de EV medianamente saludable; el 23.7%, poco saludable y sólo 0.85%, saludable.

En la prueba de contraste de hipótesis, se encontró una relación significativa entre los Estilos de Vida y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del INCN con un $p=0.0001$ y coeficiente de Spearman, $r=0.34$. Asimismo, se encontró relación significativa entre las dimensiones de las variables, con excepción de la dimensión actividad física y deportes y la calidad de vida laboral del personal de salud del INCN ($p= 0.106$ y $r = 0.150$). Se concluye que existe relación significativa entre los estilos de vida y la calidad de vida laboral del personal de salud del INCN ($p= 0.001$) y coeficiente de correlación de Spearman, $r=0.34$.

Palabras clave: calidad de vida laboral, estilos de vida, entorno laboral

Abstract

The quality of working life (CVL) is negatively affected with the practice of lifestyles (EV) little to nothing healthy with a decrease in performance in the workplace. The objective of this research is to determine the relationship between lifestyles and quality of work life of health personnel of the National Institute of Neurological Sciences.

This investigation, of non-experimental type, was descriptive, transectional and correlational. The population was constituted by the staff of INCN, the sample was probabilistic and those who met the inclusion criteria participated. Regarding the results, of the 118 participants, 56.78% were women and 43.22% men, with an average age 55 years old. 83.98% of the participants perceived a level of average quality of life; 10.20% good and 5.9%, bad; while 73.7% reached a moderately healthy EV level; 23.7%, unhealthy and only 0.85%, healthy.

In the hypothesis test, a significant relationship was found between the Lifestyles and the Quality of Work Life in the health personnel of the INCN with $p = 0.0001$ and Spearman coefficient, $r = 0.34$. Likewise, a significant relationship was found between the dimensions of the variables, with the exception of the physical activity and sports dimension and the quality of working life of the INCN health personnel ($p = 0.106$ and $r = 0.150$). lifestyles and quality of working life of the health personnel of INCN ($p = 0.001$) and Spearman correlation coefficient, $r = 0.34$.

Keywords: quality of work life, lifestyles, work environment

Indice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Indice	ix
Lista de tablas	xi
Lista de figuras	xiii
I. Introducción	
1.1 Realidad problemática	15
1.2 Trabajos previos	16
1.2.1 Antecedentes internacionales	16
1.2.2 Antecedentes nacionales	19
1.3 Teorías relacionadas al tema	21
1.3.1 Calidad de vida laboral	21
1.3.2. Estilos de vida	26
1.4 Formulación del problema	31
1.4.1 Problema general	31
1.4.2. Problemas específicos	31
1.5 Justificación del estudio	32
1.5.1 Justificación teórica	32
1.5.2 Justificación metodológica	33
1.5.3 Justificación práctica	33
1.6 Hipotesis	34
1.6.1. Hipótesis general	34
1.6.2. Hipótesis específicas	34
1.7 Objetivos	35
1.7.1. Objetivo General	35
1.7.2. Objetivos Específicos	35

II. Método	
2.1 Diseño de investigación	37
2.2 Variables, operacionalización	37
2.2.1. Variable 1: Calidad de vida laboral	37
2.2.2. Variable 2: Estilos de vida	38
2.3 Población y muestra	39
2.3.1 Población	39
2.3.2 Muestra	39
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	40
2.5 Métodos de análisis de datos	44
2.5.1. Análisis descriptivo	44
2.5.2. Análisis estadístico	44
2.6. Aspectos éticos	45
III. Resultados	
3.1 Descripción de resultados	47
3.2 Prueba de hipótesis	56
3.2.1 Hipótesis general	56
3.2.2 Hipótesis específicas	58
IV. Discusión	64
V. Conclusiones	68
VI. Recomendaciones	71
VII. Referencias bibliográficas	74
VIII. Anexos	81
Anexo 1. Artículo científico	82
Anexo 2. Matriz de consistencia	91
Anexo 3. Permiso de la institución para realizar el trabajo de investigación	93
Anexo 4. Cuestionario de estilos de vida	94
Anexo 5. Validación de los instrumentos	96
Anexo 6. Base de datos	98

Lista de tablas

Tabla 1.	Definiciones de Calidad de Vida Laboral	24
Tabla 2.	Operacionalización de la variable calidad de vida laboral	38
Tabla 3.	Operacionalización de la variable estilos de vida	38
Tabla 4.	Distribución de la población del INCN	39
Tabla 5.	Distribución de la muestra	39
Tabla 6.	Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida laboral	41
Tabla 7.	Confiabilidad del cuestionario de estilos de vida	41
Tabla 8.	Número de participantes según género	47
Tabla 9.	Estado civil según grupo etario	47
Tabla 10.	Frecuencia de participantes según ocupación y especialidad/grados académicos	48
Tabla 11.	Lugar de procedencia de los participantes	49
Tabla 12.	Tiempo de labor de los participantes	50
Tabla 13.	Número de participantes según modalidad contractual	51
Tabla 14.	Nivel de calidad de vida en el personal de salud el INCN	52
Tabla 15.	Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable calidad de vida laboral	53
Tabla 16.	Nivel de estilos de vida del personal de salud del INCN.	54
Tabla 17.	Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable estilos de vida	55
Tabla 18.	Correlación entre las variables calidad de vida laboral y estilos de vida	57
Tabla 19.	Correlación entre la dimensión actividad física y deportes y calidad de vida laboral	58
Tabla 20.	Correlación entre la dimensión hábitos alimenticios y calidad de vida laboral	59

Tabla 21. Correlación entre la dimensión autocuidado y calidad de vida laboral	60
Tabla 22. Correlación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas de la calidad de vida laboral.	61
Tabla 23. Correlación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas de la Calidad de Vida Laboral	62

Lista de figuras

Figura 1. Determinantes de la salud, OMS (2014).	31
Figura 2. Esquema del diseño de investigación, Hernandez, et al, (2014)	37
Figura 3. Representación de la confiabilidad y validez, Hernandez et al (2014, p.197).	42
Figura 4. Porcentaje de participantes según género	47
Figura 5. Porcentaje de participantes según grupo etario y estado civil	48
Figura 6. Porcentaje de participantes según ocupación y especialidad/grados académicos	49
Figura 7. Porcentaje de participantes según lugar de procedencia de los participantes	50
Figura 8. Porcentaje de participantes según tiempo de labor en el INCN	51
Figura 9. Porcentaje de participantes según modalidad contractual	52
Figura 10. Nivel de calidad de vida en el personal de salud el INCN	53
Figura 11. Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable calidad de vida.	54
Figura 12. Nivel de estilos de vida del personal de salud del INCN	55
Figura 13. Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable estilos de vida	56

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

La calidad de vida laboral y los estilos de vida son dos condiciones que están relacionadas. En este contexto, un estilo de vida poco o nada saludable redundará negativamente en la salud y en la calidad de vida laboral de la persona con un pobre desempeño en la organización, impidiendo la simbiosis necesaria que garantice un beneficio mutuo entre el trabajador y la organización.

Así como el trabajo apoya y promueve la salud, también conlleva el riesgo de lesiones, enfermedades y muerte. Además, de los daños que representan los riesgos tradicionales de salud ocupacional (lugares de trabajo físicamente peligrosos), el trabajo contribuye con problemas de salud con orígenes multifactoriales, como estilos de vida poco saludables, estrés, enfermedades crónicas, entre otros. "Por otro lado, los trabajadores con estilos de vida poco saludables se ausentan por enfermedad más frecuentemente, son menos productivos y usan más recursos de atención médica, en comparación con sus pares sanos. Los costos de la falta de salud de la fuerza de trabajo son asumidos colectivamente por los trabajadores, los empleadores y la sociedad (Mc Lellan, 2017, p.210).

En el estudio de Koolhaas, Van der Klink, de Boer, Groothoff y Brouwe (2014) encontraron asociación entre la presencia de una condición de salud crónica y la capacidad de trabajo, por lo que estos trabajadores podrían tener un mayor beneficio con una política enfocada en mejorar estas variables asociadas (p.176).

La Unidad funcional de Salud Ocupacional de la Oficina de Epidemiología del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) en el 2015 analizó los resultados de laboratorio a 180 trabajadores, cuyas edades en promedio fueron de 56 años, 63% de ellos fueron de género femenino y 37% masculino. Los exámenes correspondieron al chequeo anual que se realiza a los trabajadores del Instituto, además se indagó sobre algunos factores de riesgo cardiovascular como Hipertensión Arterial, sedentarismo, Diabetes, Dislipidemia, consumo de alcohol, consumo de tabaco, de drogas, entre otros; posteriormente se realizó la medición del índice de masa corporal.

Los resultados encontrados fueron: a) Resultados de laboratorio: 13% de los trabajadores tenía niveles de glucosa >110 mg/dL; 80% presentó niveles de colesterol > 200 mg/dL; 41% tenía niveles de triglicéridos >150 mg/dL. b) Riesgo cardiovascular: se encontró 49% de sobrepeso y 34% de obesidad. c) Consumo de alimentos ricos en fibra, vitaminas y minerales: 64% de los trabajadores encuestados no acostumbra comer ensaladas ni frutas diariamente. d) Actividad física: 54% de los trabajadores encuestados no realiza ejercicios.

Asimismo, se realizó un análisis de las causas de los descansos médicos de los trabajadores, encontrándose que el 33% de los trabajadores tiene descanso médico por lesiones musculoesqueléticas y el 25% tienen factores de riesgo cardiovascular (Obesidad, Sobrepeso, Hipertensión Arterial, Diabetes, Dislipidemia, etc).

Como vemos, un porcentaje importante de la población del INCN tienen factores de riesgo cardiovascular y lesiones musculoesqueléticas, por lo que se hace necesario diseñar estrategias de prevención y control de dichos factores de riesgo y reducir el riesgo de futuros eventos cardiovasculares y/o cerebrovasculares en los trabajadores, lo que afectará la calidad de vida y la productividad del trabajador.

Por otro lado, se desconoce el grado de calidad de vida laboral en el INCN así como los estilos de vida que tienen los trabajadores del INCN, por lo que se planteó el presente trabajo de investigación que servirá de nivel de base para elaborar estrategias de mejora para el bienestar de los trabajadores, convirtiéndolos en una fuerza laboral más segura, sana y productiva.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Antecedentes internacionales

Granero (2017), en su tesis doctoral *Calidad de vida laboral de las enfermeras* se planteó como objetivo evaluar la calidad de vida laboral de las enfermeras de Barcelona. El tipo de investigación fue mixto, descriptivo, transeccional, cuantitativo y cualitativo de tipo exploratorio. La muestra estuvo conformada por 1760 enfermeras de la provincia de Barcelona, el muestreo fue por conveniencia y

aplicaron un cuestionario on-line. Concluye que encontró una disminución de la calidad de vida laboral por sobrecarga laboral, poco reconocimiento, tipo de contrato, insuficiente participación, pobre liderazgo (p. 85).

Cifuentes (2016), publicó el trabajo de investigación titulado Relación entre el estilo de vida y el rendimiento laboral en un grupo de trabajadores del área administrativa de una organización dedicada a la publicidad en Enero del 2016. El objetivo fue determinar si existe relación estadísticamente significativa al nivel de 0.05 entre el estilo de vida y el rendimiento laboral en un grupo de trabajadores del área administrativa de una organización dedicada a la publicidad. El tipo de investigación fue descriptiva-correlacional. Para la obtención de la muestra se realizó un muestreo de tipo probabilístico, resultando 35 trabajadores del área administrativa. Las conclusiones a las que llegó la investigadora fueron: (a) no existe correlación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el rendimiento laboral, (b) el rendimiento laboral fue medio-alto, (c) el nivel de estilo de vida es bastante satisfactorio, (d) el estilo de vida no es un factor que influya en el rendimiento del trabajador (p.49).

Andaluz y Álvarez (2015), presentó la tesis titulada Estilos de Vida Saludable en estudiantes e internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015 de la escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, cuyo objetivo fue determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 - 2015, en el desarrollo de sus actividades académicas y laborales. El tipo de investigación fue descriptivo, transversal y el diseño de investigación fue no experimental. La población estuvo conformada por 265 estudiantes de 4to año perteneciente al internado de la escuela de enfermería, seleccionándose luego a 80 internos. La muestra fue seleccionada de acuerdo a fórmula adhoc. Para el muestreo se aplicó como instrumento un cuestionario de 27 preguntas cerradas. En la presente investigación, el investigador arribó a las siguientes conclusiones: (a) el estilo de vida saludable de los internos de enfermería es irresponsable en su alimentación y en el cuidado de su salud sexual y reproductiva, (b) la actividad física que realizan los internos de enfermería esta relacionados mayormente con ejercicios de bajo impacto, (c) el estado de salud mental en los internos de enfermería, a pesar de dormir bien la mayoría a veces,

no sienten descanso y evitan una vida conflictiva que los estrese para no reaccionar con una conducta de enojo (p.4).

García (2014), en su tesis doctoral titulada Repercusiones de factores de la personalidad en la felicidad, calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería se planteó como objetivo evaluar las características individuales que intervienen en la satisfacción laboral del personal de enfermería del hospital Virgen Macarena de Valencia. El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional y la muestra estuvo compuesta por 129 enfermeras, 105 mujeres y 24 hombres que aceptaron participar, previo consentimiento informado. Las conclusiones a las que arribó la investigadora fueron: (a) las enfermeras extrovertidas y más estables emocionalmente son más felices, mientras que la responsabilidad influye en la calidad de vida pero no juega un rol importante en la satisfacción laboral, (b) los factores extrínsecos influyen más en la satisfacción laboral que los factores intrínsecos (p.88).

Hurtado y Morales (2012), realizaron la tesis titulada Correlación entre estilo de vida y la salud de los médicos del Hospital Regional de Sonsonate. Junio a noviembre 2011 en la Universidad de El Salvador. El objetivo general fue investigar la presencia de hábitos saludables en relación con el sexo, la edad, peso, talla de los médicos del Hospital de Sonsonate. Dicha investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por médicos y residentes del Hospital y la muestra fue por conveniencia, tomando al 33.33% de los médicos; participaron todos aquellos que aceptaron mediante consentimiento informado. Los autores arribaron a las siguientes conclusiones (a) más del 50% de los participantes tuvieron diferentes grados de sobrepeso y obesidad, (b) la mayoría de los médicos presentaron estilos de vida poco saludables, sólo la décima parte realizaba algún tipo de actividad física; (c) cuatro de cada cinco médicos tenían hábitos alimenticios poco saludables; (d) consumen alcohol y cigarrillos a pesar de conocer la morbilidad asociada, (e) los médicos no están comprometidos con el autocuidado de la salud (p.18).

1.2.2 Antecedentes nacionales

Araujo (2016), elaboró la tesis titulada *El cumplimiento de la remuneración total y su efecto en la calidad de vida de los trabajadores agrarios, AGRO FOODS SAC, Rázuri, Ascope, La Libertad, 2015*. El objetivo de la presente investigación fue determinar el efecto del cumplimiento de la remuneración total recibida por los trabajadores agrarios de la empresa AGRO FOODS SAC, sobre la calidad de vida, enfocado en las teorías de las necesidades básicas insatisfechas y la línea de pobreza de los trabajadores. El tipo de investigación fue no experimental, correlacional, de corte transversal. La población estuvo constituida por 61 trabajadores y la muestra fue de 53 trabajadores. Las siguientes fueron las conclusiones del presente estudio de investigación: (a) la calidad de vida se encontró en un nivel medio, (b) los trabajadores reciben remuneraciones menores al monto esperado, no se realiza la participación de utilidades a los trabajadores; (c) solo tienen 15 días de vacaciones, (d) existen trabajadores que no figuran en planilla y no tienen gratificaciones (p.15).

Torres (2015), realizó su tesis titulada "*Satisfacción laboral y su relación con el estrés ocupacional en enfermeras del sector público*" en el año 2015, La presente investigación tuvo como objetivo explorar el nivel de Satisfacción Laboral y su relación con el Estrés Ocupacional en enfermeras del sector de Salud Pública. La muestra fue de 100 enfermeras que trabajaban en dos hospitales de Lima Metropolitana y se aplicaron dos cuestionarios: la escala SL-SPC y la escala de estrés laboral de la OIT-OMS. Las conclusiones de la mencionada investigación fueron: (a) las enfermeras tuvieron un bajo nivel de satisfacción laboral, (b) las dimensiones con puntuación mas baja fueron los beneficios económicos y las condiciones de trabajo, (c) presentaron un promedio bajo de estrés de estrés ocupacional (p.12).

Mamani (2015), en su tesis titulada *Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del puesto de salud Santa María, Juliaca 2015* tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores laborales y el estilo de vida en el centro de salud señalado. La investigación fue de tipo descriptivo, trasnversal, correlacional y la muestra estuvo conforada por 25 trabajadores. Llegó a la conclusiones

siguientes: (a) existe relación entre los factores laborales y los estilos de vida, (b) los factores más representativos fueron la exigencia, presión, organizativos y burocráticos (p.8).

Palomares (2014), desarrolló la tesis titulada *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de salud, del 2014*. El objetivo fue analizar si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud de un hospital del MINSA, Lima - 2014. El autor desarrolló un estudio observacional, analítico, correlacional, de corte transversal y prospectivo. La población de estudio estaba compuesta por el personal que labora en un Hospital del MINSA del distrito de Pueblo Libre. La muestra fue de 106 profesionales que cumplieron los criterios de inclusión. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y para la recolección de datos se utilizó un instrumento que fue un cuestionario modificado y validado por juicio de expertos. Las conclusiones a las que arribó la investigadora fueron: (a) asociación negativa entre: estilos de vida saludable y grasa visceral, estilos de vida saludable e IMC y estilos de vida saludable y circunferencia de cintura; (b) la dimensión "Hábitos Alimenticios" se correlacionaron negativamente con IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral; (c) más del 70% de los profesionales de la salud presentaron un estilo de vida "poco saludable", la cuarta parte "saludable" y menos del 3% "muy saludable"; (e) el 68% presentaron sobrepeso y obesidad, 70% presentaron alto y muy alto riesgo cardio-metabólico y casi el 90% tuvo un porcentaje de grasa alto y muy alto (p.17)..

Cárdenas (2013), realizó el estudio de investigación titulado *Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte* en el año 2013. El objetivo fue determinar los estilos de vida y el índice de masa corporal en los Policías que laboran en la Comisaría Alfonso Ugarte. El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo a nivel aplicativo y de corte transversal. La población fue de 125 suboficiales de la Policía Nacional del Perú de la comisaría Alfonso Ugarte, en el mercado de Lima de los cuales fueron evaluados 95. Contó con la autorización de la Comisaría y el consentimiento informado de los participantes. Las conclusiones a la que llegó la investigadora fueron: (a) la mayoría de policías tuvieron un estilo de vida no saludable, (b) alto riesgo de padecer

enfermedades cardiovasculares, al tener un índice de masa corporal mayor a 30; (c) hábitos alimentarios no saludables, (d) la gran mayoría es sedentario, (e) la mayoría no asiste a sus controles médicos (p.14).

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Calidad de vida laboral

En las primeras décadas del siglo XX, las condiciones de trabajo eran bastante precarias, más de 16 horas de trabajo con mínima seguridad laboral, pobre atención médica, accidentes laborales frecuentes que muchas veces eran fatales, herramientas de trabajo muy básicas y casi inexistente reglamentación y las organizaciones estaban enfocadas en la producción que el bienestar del trabajador. En la década de los '30, Elton Mayo demostró que el desarrollo de las organizaciones estaba ligado más al recurso humano que a la infraestructura y tecnología, como consecuencia, surgió la teoría de las relaciones humanas, a partir de la cual desarrollaron teorías orientadas al mejoramiento del recurso humano en la organización. Recién, a inicios de los '70 es que la teoría de Mayo se aplica y surge la teoría de que la organización debe crear condiciones que permitan a los trabajadores, tener motivaciones y entrenamiento para que deseen y puedan actuar (Gomez Rada, 2010, p.113).

La calidad de los servicios ofrecidos por las organizaciones, particularmente las sanitarias, están directamente relacionadas con la satisfacción de sus trabajadores. Por ello, las organizaciones consideran a la satisfacción de los usuarios internos como uno de sus objetivos principales y para ello invierten en el capital humano lo que redundará en su productividad. (Martin, Cortés, Morente, Caboblanco, Garijo y Rodriguez, 2004, p.132).

En los '90 y aun en la actualidad, las organizaciones tienen claro que deben promover la CVL entre sus servidores; sin embargo, mayormente están orientadas a la rentabilidad y productividad.

Enfoques de la calidad de vida laboral

Calidad de vida laboral (CVL) como un enfoque; una serie de programas y métodos, se centra en resultados individuales en lugar de la organización. La mejora de la CVL se consideró que estaba orientada en dos direcciones, pero no mutuamente excluyentes, una dirección se refería al alivio o eliminación de los aspectos negativos del trabajo (fatiga, aburrimiento, estrés), la otra dirección se refería a la mejora de las capacidades de los líderes de los puestos de trabajo. Ambas direcciones convergen en un futuro deseable para el individuo y la sociedad (Korsé, 2005, p.100).

Calidad de vida laboral como un movimiento; según Nadler y Lawler (1983), CVL se consideraba más que un movimiento en lugar de un programa específico durante los años setenta. Fue visto como un proceso continuo, con un principio, un medio y un final, que podía activarse hoy día y apagarse mañana. El foco estaba en utilizar todos los recursos de la organización, especialmente sus recursos humanos, desarrollando entre todos sus miembros, una conciencia y comprensión de las preocupaciones y necesidades de los demás, y la voluntad de ser más receptivo a esas preocupaciones (p.20).

El papel de los sindicatos en la CVL; existe un cuerpo de opiniones que ve críticamente la colaboración sindical y el respaldo de los esfuerzos de la calidad de vida laboral. Por otro lado, Maccoby en 1984 estuvo de acuerdo en que la CVL surgió del proceso de negociación colectiva. Por lo tanto, es un compromiso de la administración y la unión para apoyar actividades aumentar la participación de los empleados en como mejorar el trabajo. Según Bluestone en 1989, un programa de calidad de vida laboral no puede tener éxito a menos que las partes desarrollen un clima de negociación y de respeto mutuo (Benhanssine y Boukhemkhem, 2012, p. 91).

Calidad de vida laboral como cumplimiento de la necesidad, bienestar del empleado y del clima laboral; según Kotze (2005), parece que durante las últimas décadas ha habido una tendencia a centrar la investigación en calidad de vida laboral más desde la perspectiva del empleado y el cumplimiento de sus necesidades (p.110).

Aunque no existe una definición formal de CVL, expertos en gestión acuerdan que la CVL es un constructo que se ocupa del bienestar de los empleados y difiere de la satisfacción laboral (Sirgy, Efraty, Phillip y Jin, 2001, p.241). La CVL no solo afecta la satisfacción laboral sino también la satisfacción en otros dominios de la vida como la vida familiar, la vida de ocio, la vida social, la vida financiera, etc. Por lo tanto, el enfoque de la CVL va mas allá de la satisfacción laboral, implica el efecto del lugar de trabajo en la satisfacción en el trabajo, la satisfacción en los ámbitos de la vida no laboral y la satisfacción con la vida en general, felicidad personal y bienestar subjetivo.

Equilibrio trabajo/vida y calidad de vida laboral; equilibrar la vida se ha convertido en un tema prominente en la sociedad durante la última década mas o menos. Seguir el ritmo de la vida parece ser un desafío para muchos individuos. Grant Markham (2010, p. 191) considera que parte de la razón de este desafío es que las personas trabajan más horas que nunca; sin embargo, las largas jornadas de trabajo y trabajar mas días al año no son los únicos problemas; la familia ha cambiado sustancialmente hay mas parejas monoparentales y de doble carrera en la fuerza de trabajo que inciden en la CVL.

Definiciones de calidad de vida laboral

La calidad de vida laboral “es un concepto amplio, difuso, ambiguo y heterogeneo que adquiere matices políticos e ideológicos que condicionan los planteamientos y las intervenciones llevadas a cabo en aras de mejorar la calidad de vida laboral” (Agulló y Segurado, 2012, p.829)

La calidad de vida laboral (CVL) puede definirse como un “proceso dinámico y continuo en el que la actividad laboral está organizada objetiva y subjetivamente, tanto de aspectos operativos como relacionales, en orden de contribuir al más completo desarrollo del ser humano” (Casas, Repullo, Lorenzo y Cañas, 2002, p.144). Por otro lado, Agulló y Segurado (2012), a partir de fuentes originales ha elaborado la siguiente tabla de definiciones de calidad de vida laboral.

Tabla 1.

Definiciones de Calidad de Vida Laboral

Autor	Definición
Walton (1973)	“un proceso para humanizar el lugar del trabajo”
Katzell, Yankelovich, Fein Ornati y Nash (1975):	...una buena calidad de vida laboral se manifiesta con sentimientos de motivación, satisfacción laboral, desarrollo profesional y armonía entre su vida personal y laboral.
Suttle (1977)	nivel en que los trabajadores satisfacen sus necesidades en el entorno laboral
Nadler y Lawler (1983)	...es la forma como se desarrollan las personas, el trabajo y las instituciones. Considera la influencia del trabajo en las personas, cómo éste influye en su producción y si tiene una participación activa en la organización
Delamotte y Takezawa (1984)	los determinantes de la satisfacción laboral que inciden en su productividad son los problemas y sus soluciones e la organización
Turcotte (1986)	estilo gerencial de la organización que influye en el bienestar físico y mental, propiciando un entorno laboral saludable
Sun (1988)	proceso de mejora continua de la organización a través de intervenciones planificadas para mejorar el bienestar y eficiencia de los trabajadores así como su satisfacción laboral
Fernández y Giménez (1988)	nivel de la actividad laboral organizada con el objetivo de promover el desarrollo integral de los trabajadores
Robbins (1989)	Es el proceso mediante el cual la organización promueve la participación en la toma de decisiones relacionadas con el trabajo en respuesta a sus necesidades
Munduate (1993)	es una meta que la organización se propone alcanzar a través de una política de gestión del talento humano, considerados éstos como un recurso y no como un costo del proceso productivo; asimismo, promover que los procesos migren de un sistema de control a un sistema participativo con lo que se conseguirá una organización más eficiente
Heskett et al(1994)	la influencia del entorno laboral en la satisfacción laboral se conoce como calidad de vida laboral
De la Poza (1998)	La CVL está relacionada con una serie de factores tales como, , entorno laboral saludable, estilos de gerencia, mejora de las competencias de los trabajadores y delegándoles responsabilidad y autonomía en los subalternos, con el fin de optimizar las organizaciones
Fernández Ríos (1999)	Nivel de satisfacción en el desempeño del puesto de trabajo relacionado al estilo de gestión y liderazgo, entorno laboral, incentivos, interés en el desarrollo personal y en equipo
Lau (2000)	La calidad de vida laboral se promueve cuando existe un ambiente de trabajo que brinda protección y fomenta la satisfacción de los trabajadores a través de estímulos, ambientes seguros, estímulos y promoción del desarrollo de las personas

Nota: (Agulló y Segurado, 2012, p.830)

Dimensiones de la calidad de vida laboral

Casas, Repullo, Lorenzo y Cañas (2010, p.144) han definido a las dimensiones de la calidad de vida laboral en condiciones objetivas y condiciones subjetivas, la cual es similar a la clasificación de Casas Anguita, Repullo Labrador y Pereira Candel (2001, p.789), ambos grupos de investigadores han estudiado la relación entre la calidad de vida con la salud. Por ser una clasificación holística que aborda diferentes aspectos, se decidió tomar esta clasificación para la medición de la variable calidad de vida laboral en el presente trabajo de investigación.

Dimensión objetiva

La dimensión objetiva depende de la naturaleza y la característica de las condiciones de trabajo (condiciones ambientales, organización del trabajo, contenido del puesto, horarios, salarios, salud, seguridad laboral), Casas, et al (2001, p. 150), organizados de la siguiente manera:

Medio ambiente físico: funcional, seguro (limpio, adecuado manejo de residuos sólidos biocontaminados, no contaminado) y confort

Medio ambiente tecnológico: mantenimiento de equipos

Medio ambiente contractual: salario, estabilidad laboral

Medio ambiente productivo: horarios, recursos humanos (sobrecarga, infrautilización)

Medio ambiente profesional: formación, desarrollo de la carrera profesional, e investigación.

Dimensión subjetiva

Según Casas et al (2001, p. 153), se refiere a las percepciones y experiencias laborales que permite a los trabajadores transmitir valores y creencias, compartir actitudes y pautas de comportamiento, construir símbolos y significados. Considera los siguientes aspectos:

Área privada y centro de trabajo: interrelación entre el área laboral y privada.

Individuo y actividad profesional: relacionado a la satisfacción laboral, relación con los pacientes. En este indicador, hay dos aspectos (a) individuo y grupo laboral: plano humano (compañerismo, amistad), plano técnico (cohesión y apoyo mutuo), plano organizativo (comunicación horizontal), plano jerárquico (liderazgo, comunicación, incentivos, control, organización del trabajo), coordinación entre las diferentes áreas y (b) institución y función directiva: liderazgo, canales de participación en toma de decisiones.

La percepción de la CVL es predictora de comportamientos no deseados - rotación, ausentismo, reducción en motivación y productividad-, afectando directamente el desempeño de la organización.

Importancia de la calidad de vida laboral

La CVL es importante porque representa el enlace entre las organizaciones y los trabajadores, así podemos decir que el desempeño de cada trabajador influye directamente en el cumplimiento de objetivos de la organización. Por otro lado, el trabajo debe permitir que el trabajador se desarrolle como ciudadano, como cónyuge o ejerza la paternidad; el entorno laboral no debe ser un agente estresor ni perjudicar al trabajador (Mesen Fonseca, 1999, p.1146).

1.3.2. Estilos de vida

A finales del siglo XIX, Karl Max y Max Weber fueron los pioneros en conceptualizar los estilos de vida, dándole un enfoque sociológico. Así, la definieron como un patrón de conductas que las personas deciden adoptar en función a su contexto social, Ramos y Rivera (2018, p.1).

A principios del siglo XX, Alfred Adler definió a los estilos de vida como un patrón de conductas y hábitos con los cuales las personas buscan sentirse mejor (enfoque psicológico). Por otro parte, a mediados del siglo XX, Chrisman, Freidson y Suchman, con un enfoque antropológico, consideran que la cultura es el factor determinante de los estilos de vida.

En los años 50, se incorpora un enfoque biomédico, en el cual se consideraba que eran las personas que optaban por estilos de vida no saludables,

no considerando importantes los determinantes sociológicos, antropológicos ni psicológicos, Mechanic (1979, p. 1143).

Aunque fuera considerado como reduccionista, hizo que las personas sean más conscientes de que algunas conductas representan riesgo para la salud y hasta la fecha, estilos de vida es utilizado más por el área médica que por la sociología, psicología o antropología. Así, la OMS ha definido los estilos 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”, World Health Organization (1982, p 118).

Elliot en 1993, definió las características del estilo de vida saludable de la siguiente manera: (a) naturaleza conductual y observable, (b) las conductas deben mantenerse durante un tiempo, (c) denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente, (d) no implica una etiología común para todas las conductas, pero si se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común, Delbert (1993, p.119)

A finales del siglo XX, el Consorcio del Cambio de Conducta (Behavioral Change Consortium, BCC), la Fundación Robert Wood Johnson y la Asociación Americana del Corazón, nacieron con la idea de promover la investigación sobre patrones conductuales que representan una amenaza para la salud en los cambios ,Sorenson y Steckler (2002, p.493).

Con el devenir de los años la expectativa de vida ha ido incrementándose y con ello, las posibilidades de sufrir enfermedades crónicas (Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemia) y degenerativas (Demencia tipo Alzheimer, Demencia vascular, Parkinson, etc). Asimismo, se ha venido observado que las enfermedades crónicas vienen desplazando paulatinamente a las enfermedades infecciosas, como principales causas de muerte; por ello es muy importante prevenir y controlar los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) e incentivar estilos de vida saludables.

Conceptualización

Según la OMS, estilos de vida se define como la “es una forma de vida influenciada por factores externos (condiciones de vida, factores socioculturales) e internos (condiciones individuales) que condicionan un determinado patrón de conducta” (OMS, 1998). Los primeros estudios de estilos de vida se basaron en la prevención de las enfermedades cardiovasculares por lo que las variables estudiadas fueron los factores de riesgo cardiovascular como hábitos nocivos, sedentarismo, alimentación inadecuada (Universidad de Sevilla, 2016, p.7).

Los estilos de vida se relacionan con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, con el desarrollo o no de actividad física, los hábitos nocivos como el consumo del tabaco, alcohol, drogas y otras actividades de riesgo ocupacional. Estos factores pueden ser de riesgo o protección, dependiendo del comportamiento (Del Aguila, 2012, p.2).

Específicamente, los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer y/o mejorar su salud. . Por lo tanto, se puede decir que los estilos de vida saludables son el conjunto de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación o por imitación de modelos de patrones familiares o de grupos formales o informales (Arrivillaga y Salazar, 2015, p.19).

Mendoza (1994, p.13) define los estilos de vida como la forma de vivir de una persona o grupo de personas de acuerdo a ciertos patrones de conducta. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud considera que el concepto de estilos de vida “es dinámico y cambiante en función a situaciones sociales, al entorno familiar, la influencia del centro laboral, etc. y que el conjunto de éstos condicionan una conducta y hábitos determinados” (OMS, 1999, p.1).

Según Monroy (2012, p.3), los estilos de vida se definen como un “conjunto de actitudes y condiciones que condiciona o no un estilo de vida saludable, tales como, actividad física, alimentación, relaciones personales, calidad del sueño, actitud frente a los problemas y decisiones”.

Dimensiones

Arrivillaga y Salazar (2015, p.21) considera como dimensiones de la variable estilos de vida, los siguientes aspectos:

Actividad física

Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud o incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de ocio.

Hábitos alimenticios

Esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con directrices de la Guía Pirámide de alimentos.

Autocuidado

Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar; esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional.

Entorno laboral saludable

Es el lugar de trabajo libre de peligros reconocidos que causan o pueden causar lesiones físicas graves o la muerte y mantener condiciones de trabajo seguras y saludables para sus empleados. Los empleadores tienen la responsabilidad legal y profesional de velar por la seguridad y salud en el trabajo. Un lugar de trabajo seguro y saludable es esencial para que los trabajadores y porque además, los centros de salud sean protegidas de posibles responsabilidades (Thobaben, 1996, p.91)

Esto proporciona a todos los miembros bienestar físico, social, mental, generando de esta manera una organización saludable y segura, lo que se va a traducir en un mejor clima laboral a nivel de todos los niveles jerárquicos y a tener mayor conciencia de su propia salud, a ser más cuidadosos, con una actitud positiva y siendo más felices (OMS, 2010, p.5)

Determinantes de la salud

La salud del trabajador no solo significa ausencia de enfermedad sino que incluye el bienestar mental y social. Existe una relación estrecha entre la salud de la organización y la del trabajador y si ésta es favorable redundará en el funcionamiento y logro de objetivos de la organización y debe y debe incluir protección y promoción de la salud (OMS, 2010, p.23).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2014, p.1), define a los determinantes de la salud como “propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen en la calidad de la salud personal”, y son de cuatro tipos: biológicos (no modificables), los relacionados con el medio ambiente, los ligados al estilo de vida y los que dependen del sistema sanitario. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para las diferentes enfermedades, la esperanza de vida al nacer y la morbilidad de por vida. En la figura 1 se grafican los determinantes de la salud.



Figura 1. Determinantes de la salud, OMS (2014).

1.4 Formulación del problema

Vista la realidad problemática, se plantea los problemas siguientes:

1.4.1 Problema general

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2018?.

1.4.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión actividad física y deporte en el personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2018?.

Problema específico 2

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión hábitos alimenticios del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2018?.

Problema específico 3

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión autocuidado del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2018?.

Problema específico 4

¿Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2018?.

Problema específico 5

¿Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2018?.

1.5 Justificación del estudio**1.5.1 Justificación teórica**

Investigar sobre aspectos que influye directamente en el talento humano, como son los estilos de vida y la calidad de vida laboral, es ético porque es un imperativo moral crear un ambiente de trabajo saludable que promueva la salud física, mental y el bienestar de los trabajadores (OMS, 2010, p.25). Es una decisión inteligente del responsable del Establecimiento porque es una inversión en el talento humano, pieza clave y fundamental en toda organización. Es lo legal porque a nivel mundial existe legislación al respecto; así, en el Perú tenemos la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley 29783 (Poder Legislativo, 2011) y su reglamento que da el marco legal a la seguridad y salud en el trabajo; la Ley 29158, Ley del Servicio Civil (SERVIR) (Poder Ejecutivo, 2007) y su reglamento, que en uno de sus subsistemas, está la retención del recurso humano, en donde se vela por la salud y seguridad del trabajador; la Resolución Ministerial N° 111-2005/MINSA, (MINSA, 2005) que aprueba los “Lineamientos de Política de Promoción de la Salud”; la Resolución Ministerial N° 217-2005/MINSA, (MINSA, 2005) que aprueba la Directiva N° 056-

MINSA/DGPS-V.01: " Implementación del Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas en el año 2005"; la Resolución Ministerial N° 277-2005/MINSA, (MINSA, 2011) que aprueba el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas; la Resolución Ministerial N° 457-2005/MINSA, que aprueba el Programa de Municipios y Comunidades Saludables (MINSA, 2005); Resolución Ministerial N° 161-2015/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 063-MINSA/DGSP-V01; Directiva Sanitaria para la promoción y comedores escolares saludables en las Instituciones Educativas.

En el INCN, en el año 2009, en la Unidad de Salud Ocupacional de la Oficina de Epidemiología del INCN, se realizó el análisis de los resultados del chequeo anual institucional en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de 340 trabajadores, encontrando un 42%de sobrepeso y un 26% de obesidad, un porcentaje menor, 12% y 9.8% presentaban hipertensión arterial y diabetes mellitus. (Quispe , 2009)

En el año 2015 los resultados fueron similares, con incrementos en el sobrepeso de 6% y de 8.2% y 7.9% de incremento en la hipertensión arterial y diabetes mellitus, respectivamente. Esta tendencia al incremento de estos factores de riesgo tiene un impacto altamente negativo en la salud de los trabajadores por lo que es necesario realizar una intervención que reduzca estos riesgos y promueva una mejor calidad de vida laboral.

1.5.2 Justificación metodológica

La utilización del método científico en el presente trabajo de investigación, así como la validez y confiabilidad del instrumento, dan el soporte para que eventualmente, la metodología y/o los instrumentos puedan ser utilizados o servir de referencia para otros trabajos de investigación.

1.5.3 Justificación práctica

Los aportes de este trabajo servirán para conocer el nivel de calidad de vida laboral y el de los estilos de vida del personal del INCN, los que servirán para la toma de decisiones como por ejemplo el diseño e implementación de proyectos o para

generar nuevas preguntas de investigación con resultados de impacto a mediano y largo plazo.

1.6 Hipotesis

1.6.1. Hipótesis general

Existe relación entre la calidad de vida laboral y los estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

1.6.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión actividad física y deporte del personal de salud del INCN. Lima, 2018.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión hábitos alimenticios del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión autocuidado del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

Hipótesis específica 4

Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

Hipótesis específica 5

Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

1.7 Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación entre calidad de vida laboral y los estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2017.

1.7.2. Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión actividad física y deporte del personal de salud del INCN. Lima, 2018

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión hábitos alimenticios del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión autocuidado del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

Objetivo específico 5

Determinar la relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2018.

II. Método

2.1 Diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo no experimental, de corte descriptivo cuyo objetivo está centrado en la descripción de las dos variables principales: calidad de vida laboral y estilos de vida.

El diseño de la tesis, según Hernandez Sampieri y col. es de tipo transeccional o transversal de tipo descriptivo y correlacional, se evaluará relación entre las variables estilos de vida y calidad de vida laboral, por lo que el esquema se plantea de la siguiente forma:

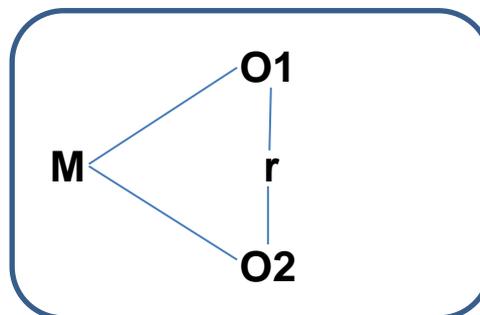


Figura 2. Esquema del diseño de investigación, Hernandez, et al, (2014)

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1. Variable 1: Calidad de vida laboral

Definición conceptual:

La calidad de vida laboral (CVL) es definida como un “proceso dinámico y continuo en el que la actividad laboral está organizada objetiva y subjetivamente, tanto de aspectos operativos como relacionales, en orden a contribuir el más completo desarrollo del ser humano” (Casas et al, 2002, p.3).

Definición operacional:

Para evaluar las dimensiones de la calidad de vida en el trabajo se utilizó un cuestionario consistente en 29 ítems, cuya escala es de tipo Likert, donde bueno (87-116), medio (58-86) y bajo (29-57).

Tabla 2.

Operacionalización de la variable calidad de vida laboral

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Nivel y rango
Calidad de vida laboral	Condiciones objetivas	Medio ambiente físico	1-3	Ordinal	Bueno (87-116)
		Medio ambiente contractual	4-5		
		Medio ambiente productivo	6-7		
	Condiciones subjetivas	Medio ambiente profesional	8-13	Nunca (1)	Regular (58-86) y
		Esfera privada y mundo laboral	14-16	A veces (2)	Bajo (29-57).
		Individuo y actividad profesional	17-19	Frecuent (3)	
		Individuo, grupo laboral e Instituc. Institución y función directiva	20-26 27-29	Siempre (4)	

2.2.2. Variable 2: Estilos de vida**Definición conceptual:**

Forma de vida resultante de patrones de conducta determinados por factores sociales e individuales y las condiciones de vida de las personas (OMS, 1998).

Definición operacional:

La variable estilos de vida fue medida con un instrumento con 27 items y cuya escala de medición es de tipo Likert, con opciones de respuesta siguientes: saludable (82-108), medianamente saludable (55-81) y no saludable (27-54).

Tabla 3.

Operacionalización de la variable estilos de vida

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Nivel y rango
Estilos de vida	Activ. física y deporte	Actividades deportivas	1-2	Ordinal	Saludable (82-108) Medianam. Saludable (55-81) y No saludable (27-54)
		Ingesta de verduras y frutas			
	Hábitos alimenticios	Consumo de sal	3-16	Nunca (1)	
		Ingesta de grasas y frituras		A veces (2)	
		Horarios alimenticios		Frecuent (3)	
	Autocuidado	Uso de cinturón de seguridad	17-27	Siempre (4)	
		Uso de prtector solar			

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población está constituida por el personal del INCN. En la Tabla 1 se detalla la distribución de la población.

Tabla 4.

Distribución de la población del INCN

Grupo ocupacional	Número	Porcentaje
Profesional administrativo	35	5.4%
Profesional asistencial	302	46.5%
Técnico administrativo	162	25%
Técnico asistencial	150	23.1%
Total	649	100%

Fuente: CAP del INCN, 2015. (MINSa, 2015)

Tabla 5.

Distribución de la muestra

Grupo Etario	Género Masculino		Femenino		TOTAL	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
50 - 54	25	7.35	58	17.3	83	24.6
55 - 59	31	9.2	67	19.7	98	29
60 - 64	34	10	72	21.3	106	31.4
65 - 69	23	6.8	28	8.4	51	15.1
TOTAL	113	33.33%	225	66.67%	338	100%

Fuente CAP del INCN, 2015. (MINSa, 2015)

2.3.2 Muestra

La muestra fue de tipo probabilístico, calculada con la fórmula siguiente

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

Donde:

- N = Total de la población
- $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

- d = precisión (5%).

$$n = \frac{338 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (338 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 180$$

Ajustando la muestra:

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n - 1}{N}}$$

Remplazando:

$$n_0 = \frac{180}{1 + \frac{180 - 1}{338}} = 117.7$$

Redondeando: 118

Entonces, con una seguridad del 95%, una precisión del 5% y un $p = 0.5$, el tamaño muestral es de 118 trabajadores.

Los criterios de inclusión fueron: mayor o igual a 50 años (dado que los factores de riesgo cardiovascular son más prevalentes en este grupo etario), tener vínculo laboral con la institución y aceptar participar en la investigación.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento es el cuestionario. Se tomó un cuestionario validado tanto para calidad de vida laboral como para estilos de vida; sin embargo, se adaptaron algunas preguntas a nuestro contexto. Por este motivo se sometió a una prueba de validez de contenido, criterio y constructo a través de juicio de expertos.

Cabe señalar que el proceso de validez se desarrolló a través de una prueba piloto, ajena a la muestra objetivo de la intervención. Por otro lado, la prueba de confiabilidad se realizó con el estadístico de alfa de Cronbach.

Las puntuaciones se realizaron con una escala tipo Likert, con puntuaciones de 1 a 4, siendo 1: nunca, 2: a veces, 3: frecuentemente y 4: siempre.

A pesar de que ambos instrumentos fueron validados, se adecuaron algunas preguntas a nuestro contexto, motivo por el cual se aplicó los instrumentos en una prueba piloto, resultando el alfa de Cronbach tal como se detalla:

Tabla 6.

Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
,882	29

Como vemos, para el cuestionario de estilos de vida saludable, el mismo que consta de 29 items, el porcentaje de confiabilidad, con el alfa de Cronbach fue de 88.2%, es decir, el cuestionario mide lo que debe medir el 88.2% de las veces.

Tabla 7.

Confiabilidad del cuestionario de estilos de vida

Alfa de Cronbach	N de elementos
.938	27

En la tabla 7 podemos ver los resultados del alfa de Cronbach para la variable estilos de vida. El instrumento demostró buenas propiedades psicométricas en todas sus dimensiones, resultando un alfa de Cronbach igual a 0.94.

La confiabilidad “es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes”, mientras que la validez “es el grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir”, Hernández, Fernández y Batipsta (2014, p.197).

Se puede representar gráficamente de la siguiente manera:

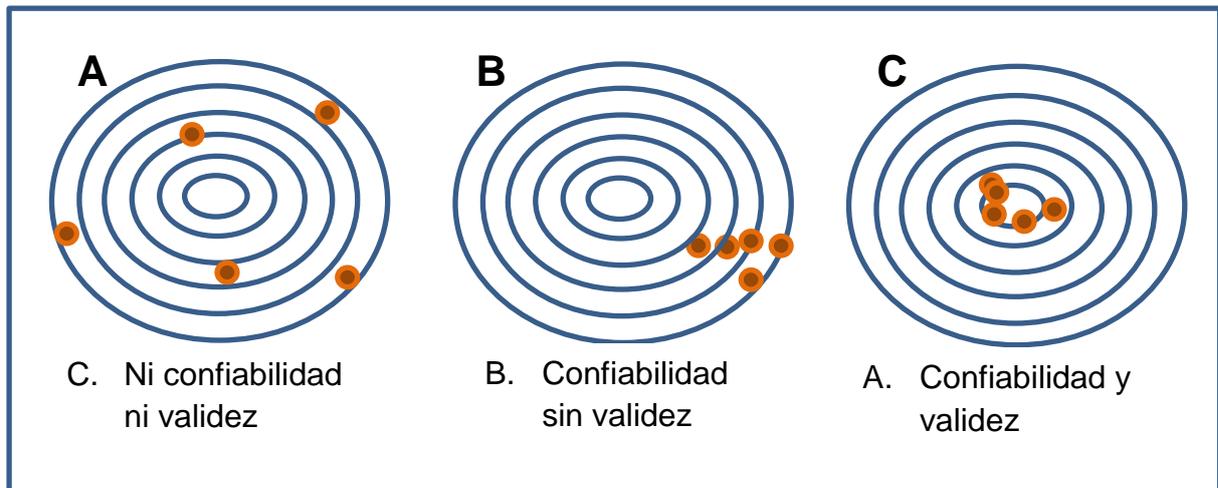


Figura 3. Representación de la confiabilidad y validez, Hernandez et al (2014, p.197).

Por otro lado. Huh, delorme y Reis (2006) refirieron que el valor de la fiabilidad en la investigación exploratoria debe ser igual o mayor a 0.6; en estudios confirmatorios debe estar entre 0.7 y 0.8.

Ficha técnica del instrumento de medición de la variable calidad de vida laboral

1. Nombre: Cuestionario para medir de la variable calidad de vida laboral
2. Autor(a): Da Silva Timossi et al (2008), adaptado por Yrma Quispe Zapana
3. Objetivo: recoger información que nos permita conocer la percepción que tienen el personal de salud del INCN respecto a la calidad de vida laboral.
4. Normas: la información recogida contiene las opiniones del personal de salud del INCN en forma veraz y objetiva, ajustándose a la realidad de la institución. El tiempo establecido para dar respuesta al cuestionario es de 20 minutos.
5. Usuarios: personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
6. Unidad de análisis: personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
7. Modo de aplicación: el presente instrumento de evaluación consta de 29 preguntas y sus opciones de respuesta son: nunca (1), algunas veces (2),

frecuentemente (3) y siempre (4). El participante marcó una sola respuesta por cada pregunta. El desarrollo del cuestionario fue individual y consignó los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones. El tiempo de aplicación del cuestionario fue de aprox. 30 segundos por pregunta. Se utilizó un lapicero y un folder, como material para realizar el cuestionario.

8. Estructura: dimensión condiciones objetivas tenía 13 ítems, mientras que la dimensión condiciones subjetivas, 16 ítems.
9. Nivel: Bueno (87-116) Regular (58-86) y Bajo (29-57).
10. Escala valorativa: nunca (1), algunas veces (2), frecuentemente (3) y siempre (4).

Ficha técnica del instrumento de medición de la variable estilos de vida

1. Nombre: Cuestionario para medir de la variable estilos de vida
2. Autor(a): Isabel Salazar Tores y Marcela Arrivillaga (2002), adaptado por Yrma Quispe Zapana
3. Objetivo: recoger información que nos permita conocer los estilos de vida del personal de salud del INCN.
4. Normas: la información recogida contiene las opiniones del personal de salud del INCN en forma veraz y objetiva, ajustándose a la realidad de la institución. El tiempo para dar respuesta al cuestionario es de 20 minutos.
5. Usuarios: personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
6. Unidad de análisis: personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
7. Modo de aplicación: el presente instrumento de evaluación consta de 29 preguntas y sus opciones de respuesta son: nunca (1), algunas veces (2), frecuentemente (3) y siempre (4). El participante marcó una sola respuesta por cada pregunta. El desarrollo del cuestionario fue individual y consignó los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones. El tiempo de aplicación del cuestionario fue de aprox. 30 segundos por pregunta. Se utilizó un lapicero y un folder, como material para realizar el cuestionario.

8. Estructura: dimensión actividad física y deporte (02 items), dimensión hábitos alimenticios (13 items) y dimensión autocuidado (10 items).
9. Nivel: Saludable (82-108) medianamente saludable (55-81) y no saludable (27-54).
10. Escala valorativa: nunca (1), algunas veces (2), frecuentemente (3) y siempre (4).

2.5 Métodos de análisis de datos

2.5.1. Análisis descriptivo

Los datos serán presentados con tablas de frecuencia y figuras con su correspondiente análisis, utilizando el paquete estadístico SPSS v.22.

2.5.2. Análisis estadístico

Análisis estadístico univariado y bivariado, así como la prueba de contraste de las hipótesis con pruebas de correlación, Rho de Spearman. Se realizará el análisis con el paquete estadístico SPSS V.22.

El coeficiente de correlación de Spearman se rige por las reglas de la correlación simple de Pearson, y los valores de este índice corresponden de - 1 a +1, pasando por el cero, donde este último significa no correlación entre las variables estudiadas.

La explicación de un coeficiente de correlación como medida de la intensidad de la relación lineal entre dos variables es puramente matemática y libre de cualquier implicación de causa-efecto. Ambas pueden estar influidas por otras variables de modo que se origine una fuerte relación matemática (Argimon & Jimenez, 2013)

Asimismo hemos considerado los siguientes parámetros:

Si $p > 0,05$ si presenta normalidad, si $p < 0,05$ no presenta normalidad.

Si $\sigma > 0,05$ se acepta la hipótesis nula, si $\sigma < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

2.6. Aspectos éticos

A los participantes se les solicitó firmar un Consentimiento Informado. Las encuestas fueron anónimas, salvaguardando la confidencialidad de la información brindada.

III. Resultados

3.1 Descripción de resultados

Tabla 8.

Número de participantes según género

		Participantes		Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	
Género	Hombres	51	43.2	43.2
	Mujeres	67	56.8	100.0
Total		118	100.0	

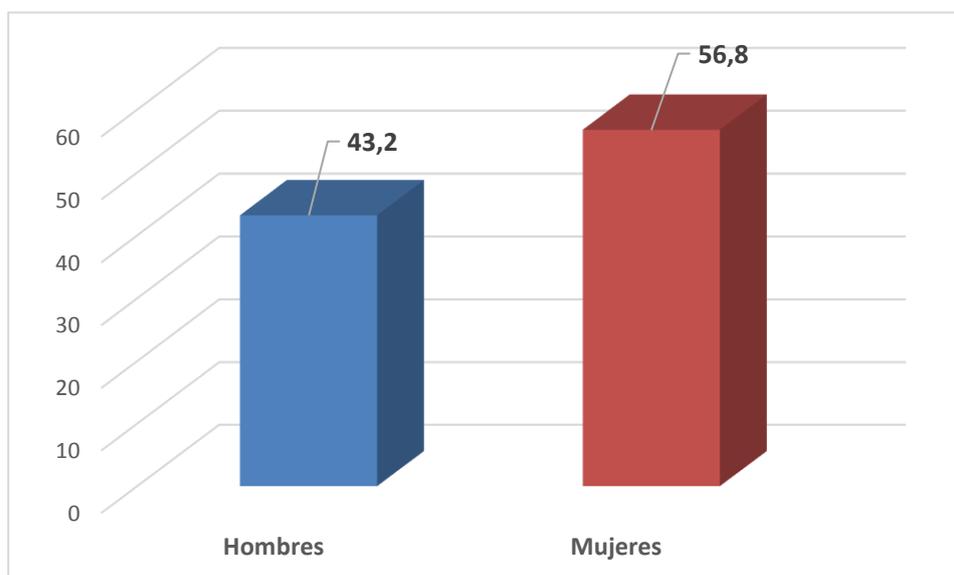


Figura 4. Porcentaje de participantes según género

Como vemos en la figura 4 y en la tabla 8, de los 118 participantes, el 56.8% (67) fueron mujeres, mientras que el 43.2% fueron hombres (51), con una proporción de 1.3: 1.

Tabla 9.

Estado civil según grupo etario

Estado civil		Edad						Total	
		50 - 55		56 - 60		61 - 70		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Estado civil	Soltero	23	29.5	7	26	4	30.8	33	28
	Casado	36	46.2	16	59.2	9	69.2	61	51.7
	Viudo	6	7.7	1	3.7	0	0	8	6.8
	Divorciado	1	1.3	0	0	0	0	1	0.8
	Conviviente	12	15.3	3	11.1	0	0	15	12.7
Total		78	100	27	100	13	100	118	100.0

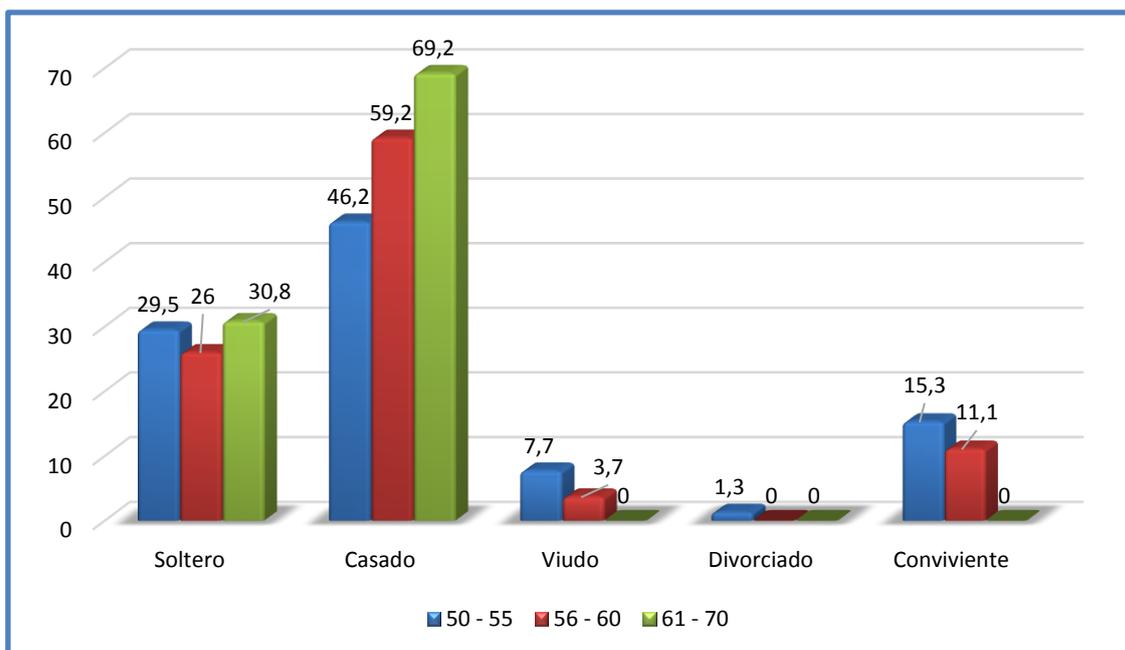


Figura 5. Porcentaje de participantes según grupo etario y estado civil

En la tabla 9 y figura 5 observamos que de los 78 participantes (66.1%) del grupo etario de 50-55 años, la mayoría de éstos, 36 son casados, 23 son solteros y 12 convivientes. Por otro lado, de los 27 participantes (22.9%) del grupo etario de 56-60, 16 son casados y 7 solteros. Del grupo etario 61-≤ 70, 9 eran casados y 4 solteros, haciendo un porcentaje de 11%.

Tabla 10.

Frecuencia de participantes según ocupación y especialidad/grados académicos

Ocupación	Sin especialidad ni estudios de posgrado		Con especialidad y/o estudios de posgrado		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Médico	1	4.8	20	95.2	21	17.8
Prof. No médico	19	51.4	18	48.6	37	31.3
Prof. Administrativo	11	84.6	2	15.4	13	11
Téc. Asistencial	18	94.7	1	5.3	19	16.1
Téc. Administrativo	16	88.9	2	11.1	18	15.2
Otros	9	90.0	1	10.0	10	8.6
Total	74		44		118	100

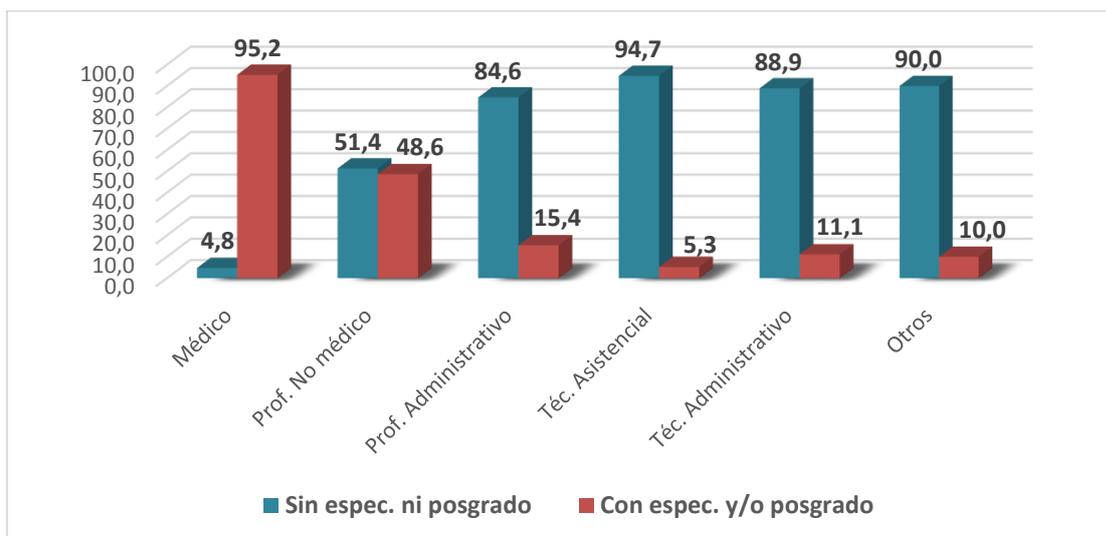


Figura 6. Porcentaje de participantes según ocupación y especialidad/grados académicos

En la tabla 10 vemos que 77 (62.25%) participantes son asistenciales mientras que 41 (34.75%) son administrativos. El 95.2% de los médicos y el 46% de los profesionales no médicos son especialistas y/o tienen algún posgrado, mientras que el 84.6% de los profesionales administrativos no tienen especialidad ni estudios de posgrado.

Tabla 11.

Lugar de procedencia de los participantes

		Procedencia			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lima tradicional	47	39.8	39.8	39.8
	Lima norte	41	34.7	34.7	74.6
	Lima sur	4	3.4	3.4	78,0
	Callao	23	19.5	19.5	97,5
	Lima este	3	2.5	2.5	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

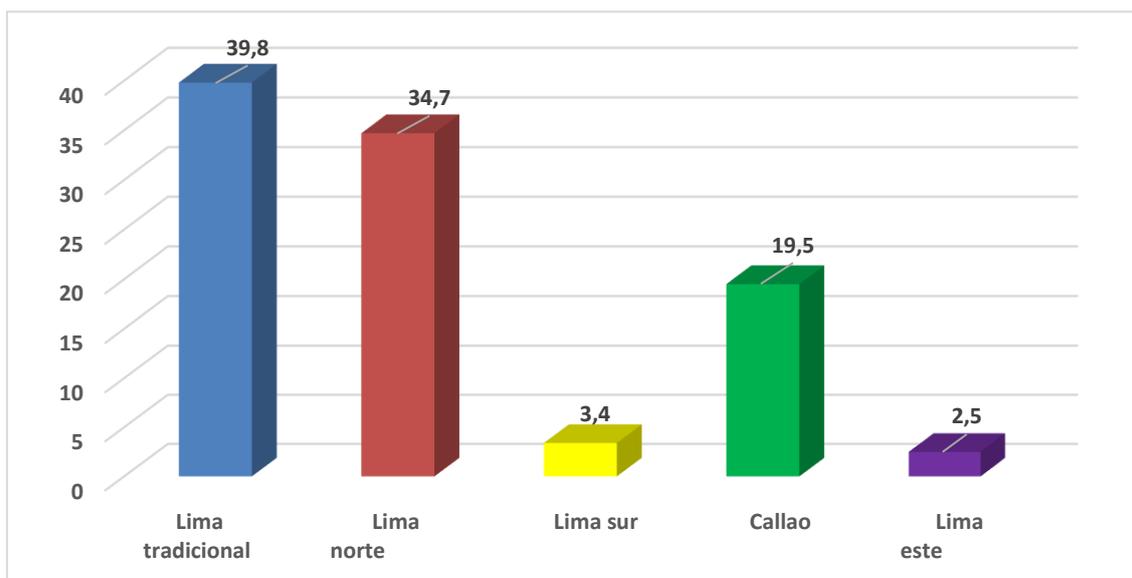


Figura 7. Porcentaje de participantes según lugar de procedencia de los participantes

En la tabla 11 y figura 7 observamos que el 39,8% y 34,7% de los participantes proceden de Lima tradicional y Lima norte respectivamente, mientras que el 19,5% proceden del Callao. Solo el 5,9% proceden de Lima Este y Lima Sur.

Tabla 12.

Tiempo de labor de los participantes

		Tiempo de labor			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	menos de 10 años	30	25,4	25,4	25,4
	11 a 20 años	46	39,0	39,0	64,4
	21 a 30 años	22	18,6	18,6	83,1
	31 a más	20	16,9	16,9	100,0
Total		118	100,0	100,0	

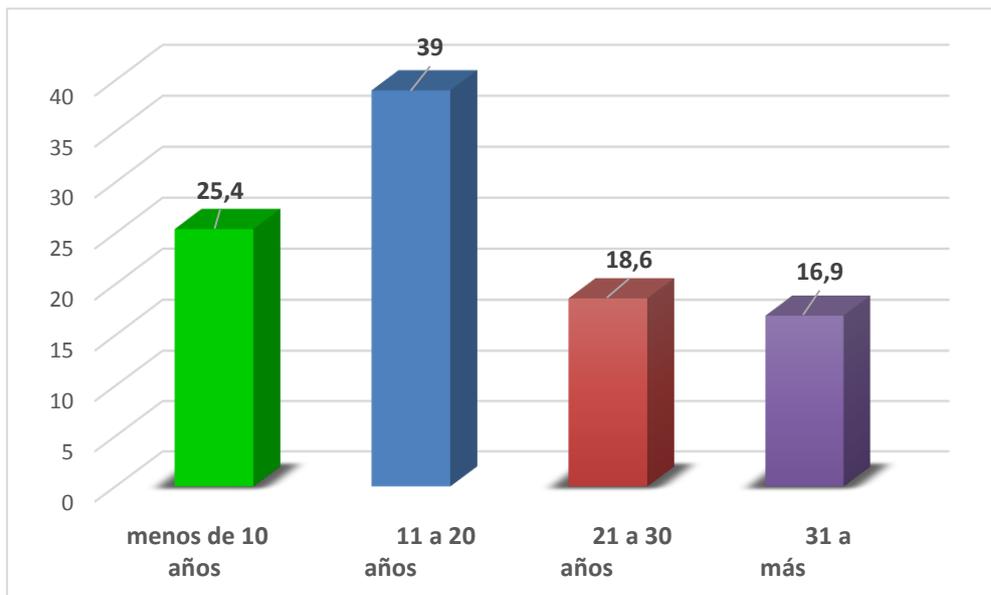


Figura 8. Porcentaje de participantes según tiempo de labor en el INCN

El 39% de los participantes tienen entre 11 a 20 años de labor en el INCN seguido del 25,4% que tiene menos de 10 de tiempo de servicio. El 18,6% tiene entre 21 a 30 años y el 16,9%, de 31 años a más. Ver tabla 12 y figura 8.

Tabla 13.

Número de participantes según modalidad contractual

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nombrados	107	90.7	90.7
Contratados	9	7.6	98.4
Terceros	2	1.7	100
Total	118	100	

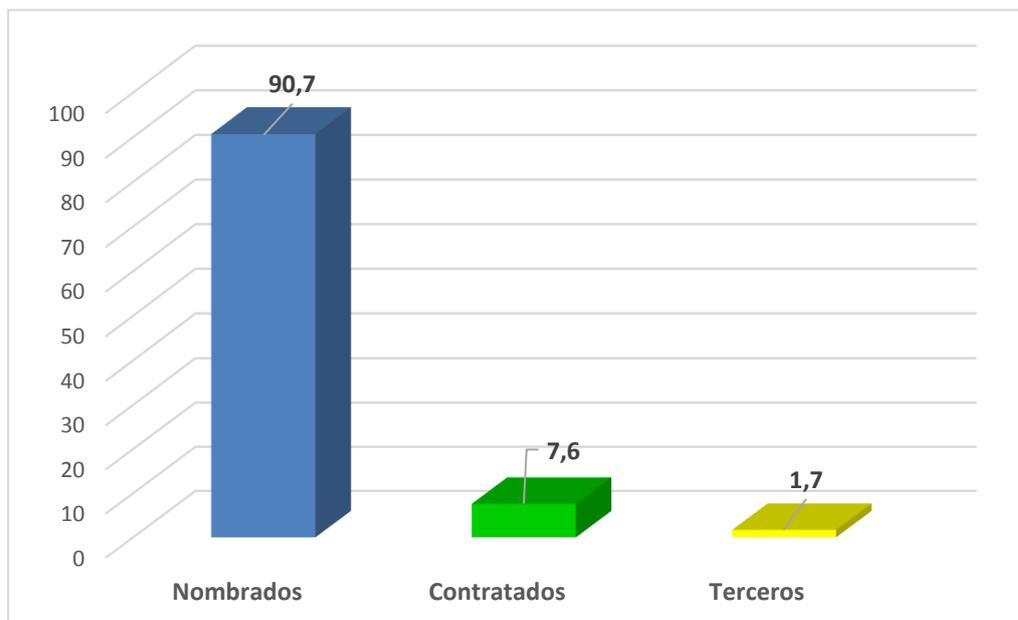


Figura 9. Porcentaje de participantes según modalidad contractual

Como vemos en la tabla 13 y figura 9, el 90.7% de participantes eran personal nombrado, el 7.6% tenían contrato administrativo de servicios (CAS) y solo el 1.7% estaban contratados como proveedores de servicio (terceros).

Tabla 14.

Nivel de calidad de vida en el personal de salud el INCN

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acum
Bueno	12	10.2	10.2
Medio	99	84.0	94.2
Bajo	7	5.9	100
Total	118	100	

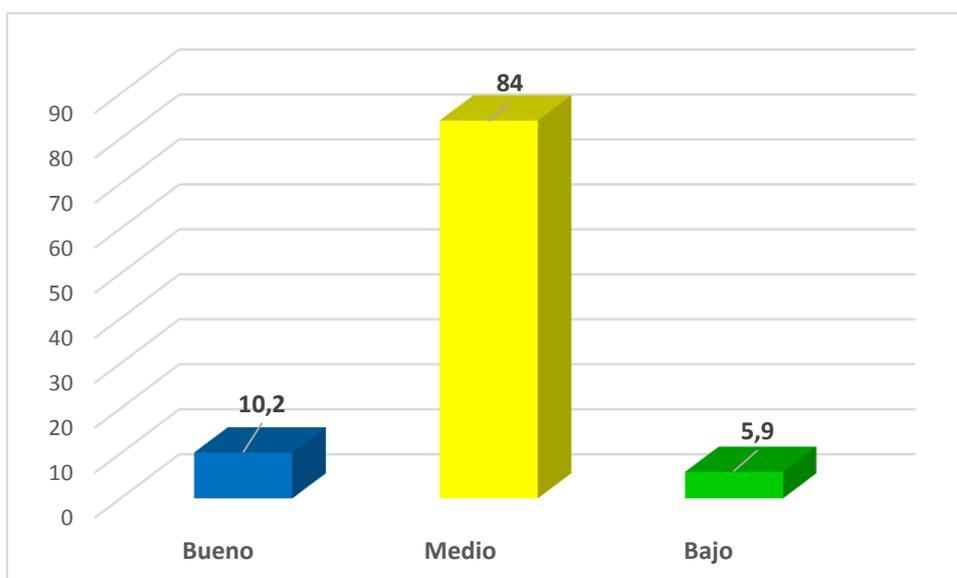


Figura 10. Nivel de calidad de vida en el personal de salud el INCN

En cuanto a la calidad de vida laboral del personal de salud del INCN, el 83.98% de los participantes tienen un nivel medio de calidad de vida laboral, mientras que 10.2% tiene una buena calidad de vida laboral y el 5.9% tienen una mala calidad de vida laboral. Ver tabla 14 y figura 10

Tabla 15.

Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable calidad de vida laboral

Opciones de respuesta	Puntaje de respuesta de CVL y sus dimensiones	
	Condiciones objetivas	Condiciones subjetivas
Nunca	2	1
A veces	102	69
Frecuentemente	14	46
Siempre	0	2
	118	118

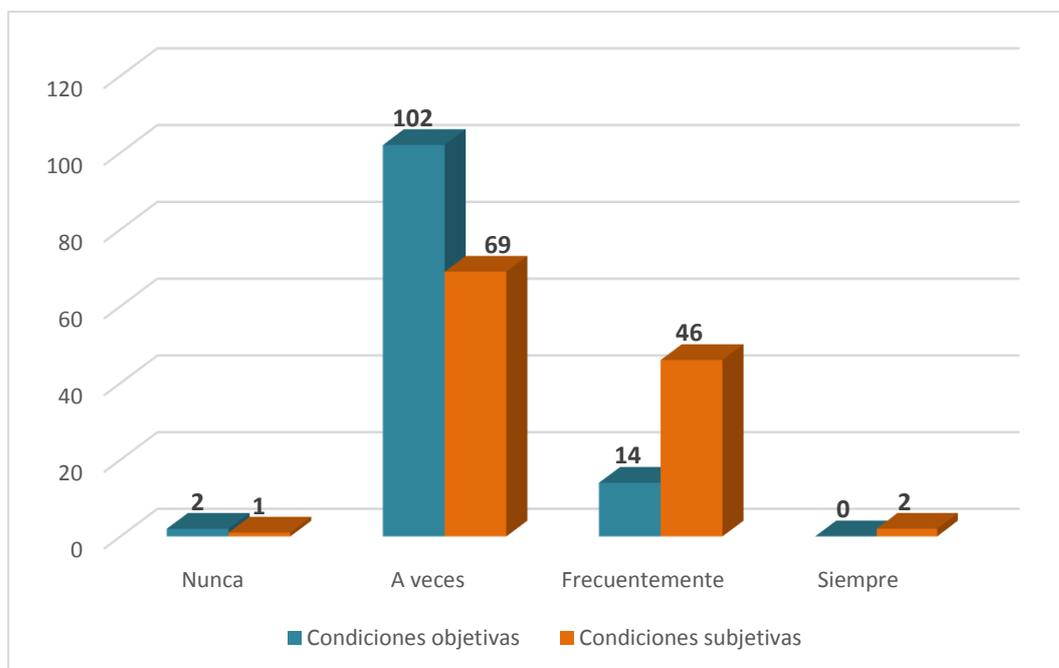


Figura 11. Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable calidad de vida.

En la tabla 15 y figura 11 observamos que 102 y 69 veces han respondido a veces en relación al cumplimiento de la Entidad de las condiciones objetivas (confort, mobiliario, equipos operativos, salario, horarios, personal suficiente, capacitación e investigación) y a las condiciones subjetivas (problemas familiares, apoyo institucional, buen trato, trabajo en equipo, compañerismo, liderazgo, canales de comunicación) respectivamente. Por otro lado, 46 y 14 personas respondieron frecuentemente respecto a las condiciones subjetivas y condiciones objetivas, respectivamente. Muy pocos contestaron nunca y siempre.

Tabla 16.

Nivel de estilos de vida del personal de salud del INCN.

Nivel de estilos de vida			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Saludable	1	0.85	0.85
Medianamente saludable	88	74.45	75.3
No saludable	29	24.7	100

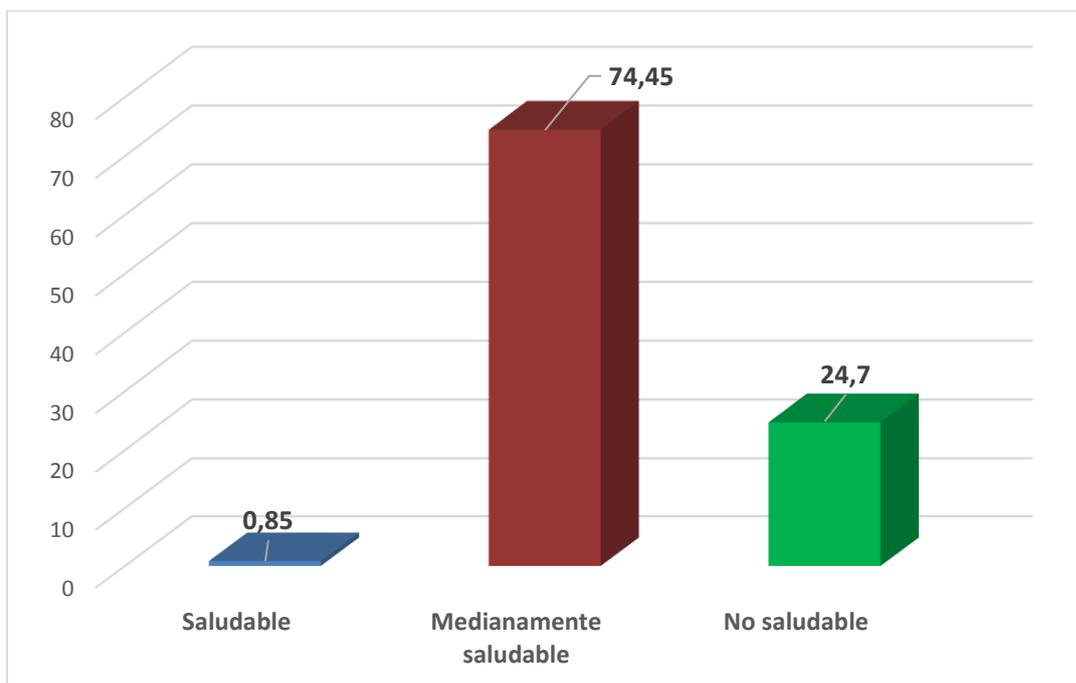


Figura 12. Nivel de estilos de vida del personal de salud del INCN

Respecto al nivel de estilos de vida del personal de salud del INCN, el 74.45% tiene un nivel medianamente saludable, el 24.7% estuvieron en un nivel no saludable y solo el 0.85% tuvo un estilo de vida saludable. Ver tabla 16 y figura 12.

Tabla 17.

Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable estilos de vida

Opciones de respuesta	Puntaje de respuesta de EV y sus dimensiones		
	AFyD	HA	AC
Nunca	1	0	0
A veces	33	25	58
Frecuentemente	70	86	60
Siempre	14	7	0
	118	118	118

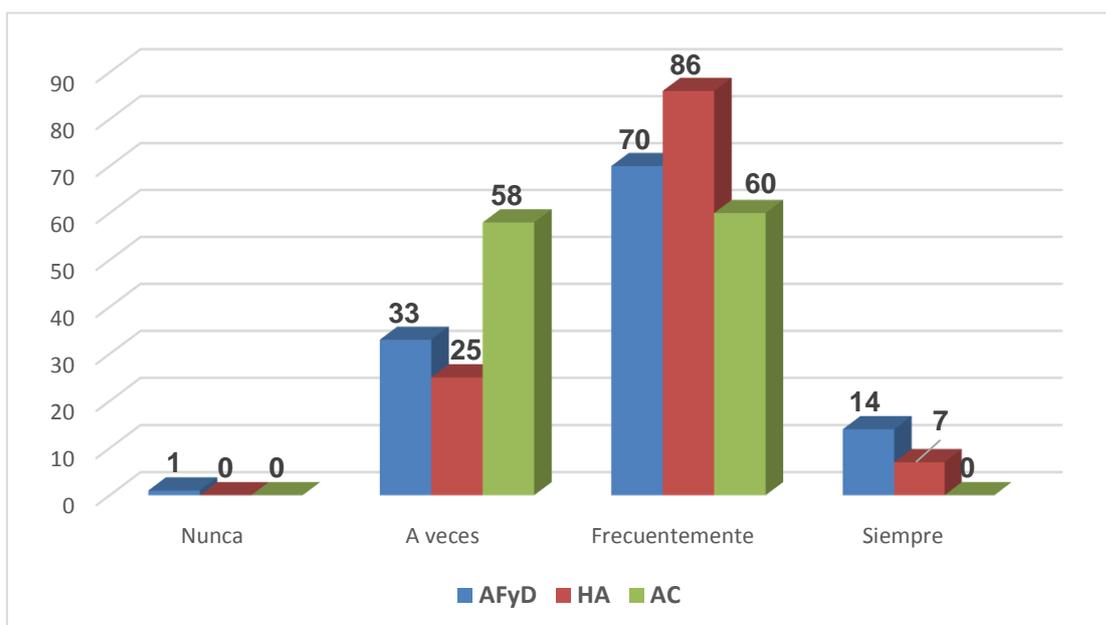


Figura 13. Frecuencia de puntajes en las dimensiones de la variable estilos de vida

En la tabla 16 y figura 13 observamos que la mayoría de participantes han respondido frecuentemente en las tres dimensiones de la variable estilos de vida, 86 veces para la dimensión hábitos alimenticios (ingesta de frutas y vegetales, frecuencia de alimentación, siesta, lectura de etiquetas, satisfacción personal), 70 veces para actividad física y deporte (ejercicio regular, actividades físicas diarias), y 60 para autocuidado (chequeo médico y odontológico, uso de cinturón de seguridad, consulta a médico, sigue las recomendaciones médicas, hábitos nocivos). Asimismo, 58 participantes respondieron a veces para la dimensión autocuidado, 33 veces para la dimensión actividad física y deporte y 25 veces para hábitos alimenticios. Por otro lado, 21 personas respondieron siempre para autocuidado, 14 para AF y D y 7 para HA, respectivamente.

3.2 Prueba de hipótesis

3.2.1 Hipótesis general

H₀: No existe relación entre los estilos de vida y la calidad de vida laboral en los trabajadores del INCN, 2018

H_a: Existe relación entre los estilos de vida y la calidad de vida laboral en los trabajadores del INCN, 2018

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Se rechaza H_0 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H_0 si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 18.

Correlación entre las variables calidad de vida laboral y estilos de vida

			EV puntaje total	CVL puntaje total
Rho de Spearman	Estilos de vida puntaje total	Coeficiente de correlación	1,000	,340**
		Sig(bilateral)	.	,000
		N	118	118
	Calidad de vida laboral puntaje total	Coeficiente de correlación	,340**	1,000
		Sig(bilateral)	,000	.
		N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 17 se muestran los resultados de la prueba de contraste de la hipótesis general. Como vemos, existe una correlación significativa con un sig (bilateral) de $0.000 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la H_a , es decir, existe una relación significativa entre los Estilos de Vida y la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,340, indicándonos que existe una correlación positiva entre estas dos variables, es decir, mientras más saludable sea el Estilo de Vida mejor será la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del INCN.

3.2.2 Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1:

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión Actividad física y Deporte y la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN. Lima –Perú. 2018

H_a: Existe relación significativa entre la dimensión Actividad física y Deporte y la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN. Lima –Perú. 2018

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Se rechaza H₀ y acepta H_a si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ y rechaza H_a si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 19.

Correlación entre la dimensión actividad física y deportes y calidad de vida laboral

			EV puntaje total	CVL puntaje total
Rho de Spearman	Calidad de vida laboral puntaje total	Coeficiente de correlación	1,000	,150**
		Sig(bilateral)	.	,106
		N	118	118
	Dimensión actividad física y deporte puntaje total	Coeficiente de correlación	,150**	1,000
		Sig(bilateral)	,106	.
		N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 18 se muestran los resultados de la prueba de contraste de la hipótesis específica 1. Como vemos, no existe correlación significativa entre la dimensión Actividad Física y Deporte y Calidad de Vida Laboral, sig (bilateral) de 0.106 > 0.05 con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,150, por lo que se acepta la hipótesis nula, lo que significa que no hay relación entre la Actividad Física y Deporte y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del INCN.

Hipótesis Específica 2:

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión Hábitos Alimenticios y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018

H_a: Existe relación significativa entre la dimensión Hábitos Alimenticios y la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Se rechaza H₀ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 20.

Correlación entre la dimensión hábitos alimenticios y calidad de vida laboral

			calidad de vida laboral puntaje total	dimensión hábitos alimenticios puntaje total
Rho de Spearman	calidad de vida laboral puntaje total	Coefficiente de correlación	1,000	,359**
		Sig(bilateral)	.	,000
		N	118	118
	dimensión hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	,359**	1,000
		Sig(bilateral)	,000	.
		N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 19 se muestran los resultados de la prueba de contraste de la hipótesis específica 2. Como vemos, existe una correlación significativa con un sig (bilateral) de $0.0 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la dimensión hábitos alimenticios de los estilos de vida.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,359, lo que significa que existe una correlación positiva, es decir, mejores hábitos alimenticios mejoran la Calidad de Vida Laboral en el personal de salud del INCN.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión autocuidado y la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018

H_a: Existe relación significativa entre la dimensión autocuidado y la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Se rechaza H₀ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 21.

Correlación entre la dimensión autocuidado y calidad de vida laboral

			calidad de vida laboral puntaje total	dimensión autocuidado puntaje total
Rho de Spearman	calidad de vida laboral puntaje total	Coeficiente de correlación	1,000	,274**
		Sig(bilateral)	.	,000
		N	118	118
	dimensión autocuidado puntaje total	Coeficiente de correlación	,274**	1,000
		Sig(bilateral)	,000	.
		N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 20 se muestran los resultados de la prueba de contraste de la hipótesis específica 3. Como vemos, existe una correlación significativa con un sig (bilateral) de $0.0 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que existe

una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la dimensión autocuidado de los estilos de vida.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,274, lo que significa que existe una correlación positiva, es decir, mayor autocuidado, mejor la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN.

Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión condiciones objetivas y los estilos de vida en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018.

H_a: Existe relación significativa entre la dimensión condiciones objetivas y los estilos de vida en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018.

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Se rechaza H₀ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 22.

Correlación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas de la calidad de vida laboral.

			Estilos de vida puntaje total	Dimensión . C. objetivas
Rho de	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,226*
Spearman	puntaje total	Sig(bilateral)	.	,014
		N	118	118
	Dimensión	Coeficiente de correlación	,226*	1,000
	objetivas	Sig(bilateral)	,014	.
		N	118	118

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla 21 se muestran los resultados de la prueba de contraste de la hipótesis específica 4. Como vemos, existe una correlación significativa con un sig (bilateral) de $0.014 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que existe

una relación significativa entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas de la calidad de vida laboral .

El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,226, lo que significa que existe una correlación positiva y directa, es decir, un mejor estilo de vida mejora las condiciones objetivas de la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN.

Hipótesis específica 5

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión condiciones subjetivas y los estilos de vida en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018.

H_a: Existe relación significativa entre la dimensión condiciones subjetivas y los estilos de vida en el personal de salud del INCN. Lima –Perú.2018.

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Se rechaza H₀ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 23.

Correlación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas de la Calidad de Vida Laboral

			Estilos de vida puntaje total	Dimensión c. subjetiva
Rho de Spearman	Estilos de vida puntaje total	Coeficiente de correlación	1,000	,304**
		Sig(bilateral)	.	,001
		N	118	117
	Condiciones subjetivas puntaje total	Coeficiente de correlación	,304**	1,000
		Sig(bilateral)	,001	.
		N	117	117

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 22 se muestran los resultados de la prueba de contraste de la hipótesis específica 5. Como vemos, existe una correlación significativa entre los estilos de vida y las condiciones subjetivas con un sig (bilateral) de $0.01 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que existe una relación significativa entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas de la calidad de vida laboral.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,304, lo que significa que existe una correlación positiva, es decir, un mejor estilo de vida mejora las condiciones subjetivas de la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN.

IV. Discusión

Los resultados de la presente investigación muestran que los estilos de vida del personal de salud del INCN en general son medianamente saludables, sobre todo en lo referente a los hábitos alimenticios y autocuidado, así encontramos que el 74.45% alcanzó un nivel de de estilo de vida medianamente saludable, mientras que el 24.7% tuvo un estilo de vida poco saludable y sólo el 0.85% tuvo un estilo de vida saludable. En general, no acostumbran a realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana, no suelen comer frutas entre comidas ni suelen leer las etiquetas de los productos envasados; asimismo, la ingesta de vegetales es baja. Entre los aspectos positivos figuran: plantean solución a problemas, se interrelacionan bien con los demás y siguen las recomendaciones que les da el médico.

Palomares (2014), encontró que el 70% de los profesionales de salud presentaron un estilo de vida “poco saludable”, mientras que menos del 3% tenía un estilo de vida “muy saludable”, resultados similares a los encontrados en el presente estudio, por lo que el riesgo de enfermar, particularmente de enfermedades cardio y cerebrovasculares es moderado. Esto evidencia que la sola información sobre la enfermedad no es suficiente para producir cambios de conducta que las prevenga. Por otro lado, el estilo de vida no se conforma únicamente durante el proceso de formación y práctica profesional, sino que se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, desde la niñez, por asimilación, imitación, patrones familiares o amicales.

Una situación de estilo de vida no saludable está en franca incoherencia con los predicamentos de los principios de la promoción a nivel de usuario interno, lo que es evidentemente negativo considerando que los equipos constituyen modelos visibles para los usuarios externos, expresándose en sobrepeso, sedentarismo, dislipidemias, hipertensión arterial, entre otros. Asimismo, los lugares de trabajo se constituyen en un espacio a través del cual es posible focalizar intervenciones en promoción de salud, motivando a los trabajadores e influyendo en su comportamiento.

La Organización Mundial de la Salud (2014) considera que los estilos de vida sedentarios son una de las diez primeras causas de mortalidad y morbilidad en el

mundo y, por otro lado, refiere que los médicos que cuidan de su salud tienen mayor probabilidad de practicar una medicina preventiva y de tener mayor éxito en el seguimiento de las recomendaciones a sus pacientes.

Por otro lado, el 83.93% del personal de salud tuvieron un nivel medio de calidad de vida, mientras que el 5,9% un bajo nivel de calidad de vida laboral y sólo el 10.2% tuvo una buena calidad de vida laboral. Entre los factores que influyen positivamente en la calidad de vida laboral están, la estabilidad laboral, el compañerismo y trabajo en equipo; entre los factores negativos tenemos, salario insuficiente, falta de liderazgo, poco apoyo para capacitarse y realizar investigación, horarios poco flexibles, número insuficiente de personal, problemas familiares que influyen el trabajo y que la institución no brinda apoyo.

Estos resultados son similares al encontrado por Torres (2015), encontró que las condiciones de trabajo y los beneficios económicos son los factores que más influyen en la satisfacción laboral. Asimismo, Araujo (2016) reportó que la calidad de vida de los trabajadores evaluados se encontró en un nivel medio y consideran que las remuneraciones que perciben son menores al monto esperado y no tienen gratificaciones.

Cuando evaluamos la relación entre calidad de vida laboral y estilos de vida, encontramos una relación estadísticamente significativa. Asimismo, hemos encontrado relación entre los estilos de vida y las dimensiones de la calidad de vida laboral. Al evaluar la relación entre calidad de vida laboral y las dimensiones de los estilos de vida, encontramos que había relación con la actividad física y deporte en el personal de salud del INCN, hallazgo similar al reportado por Maysa Venturoso Góngora y col. (2016): en su estudio *Effects of physical exercise in musculoskeletal disorders, stress and quality of life workers*, encontrando que el ejercicio físico en el lugar de trabajo es un método potencial para reducir los desórdenes musculoesqueléticos, pero no fue eficiente en la reducción de los niveles de estrés o en la mejora de la calidad de vida de los trabajadores

En el estudio de Hurtado y Morales (2011) encontraron que la mayoría de los médicos presentaron estilos de vida poco saludables, el 10% realizaba ejercicios y solo el 25% tenía hábitos alimenticios.

Existen múltiples metodologías para valorar la calidad de vida laboral (Segurado Torres y Agulló Tomás, 2002, p.828) y los estilos de vida tanto cualitativos como cuantitativos, tomando para ello diferentes variables dada la complejidad de la variable, ello es un factor importante que influye en los resultados.

En suma, la salud se ve afectada por las condiciones de trabajo, así, los factores de riesgo más frecuentes se relacionan con largas horas de trabajo, falta de equipos de protección personal, inadecuada iluminación y ventilación o algunos hábitos alimenticios poco saludables.

V. Conclusiones

Las conclusiones a las que se arriba en el presente trabajo de investigación, dando respuesta a los objetivos planteados en la misma, son los siguientes:

Primera: Se encontró una relación estadísticamente significativa entre calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del INCN con un $p=0.000 < 0.05$. El 83.98% de los participantes tuvieron un nivel medio de calidad de vida laboral, mientras que el 74.45% alcanzó un nivel de estilo de vida medianamente saludable. El coeficiente de correlación de Spearman nos mostró una relación positiva y directa ($r= 0.34$), así, podríamos decir que la mejora en una de las variables redundará positivamente en la otra.

Segunda: No se encontró relación entre la dimensión actividad física y deportes y la calidad de vida laboral del personal de salud del INCN ($p= 0.106 >0.5$ y coeficiente de correlación de Spearman, $r = 0.150$). Si bien está demostrado que los estilos de vida saludables son beneficiosos para la salud de la persona, al parecer no es suficiente para mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud del INCN.

Tercera: Existe correlación significativa entre calidad de vida laboral y ña dimensión hábitos alimenticios con un sig bilateral de $0.000 < 0.05$). El coeficiente de correlación de Spearman fue de 0,343, lo que significa que existe una correlación positiva, es decir, mejores hábitos alimenticios mejorano la calidad de vida laboral del personal de salud del INCN.

Cuarta: Se encontró relación estadísticamente significativa entre la dimensión autocuidado y calidad de vida laboral del personal de salud del INCN ($p= 0.000 < 0.05$). El coeficiente de correlación de Spearman mostró una relación positiva ($r = ,274$) por lo tanto, podemos inferir que mejorando los hábitos de autocuidado se puede mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud del Instituto.

- Quinta:** La dimensión condiciones objetivas se relaciona significativamente con la variable estilos de vida del personal de salud del INCN ($p=0.000 < 0.05$). El coeficiente de correlación de Spearman fue positiva ($r = ,226$) es decir, si se mejora la estabilidad laboral, el salario, el mobiliario disergonómico, la sobrecarga laboral, la falta de incentivos, el poco apoyo para la capacitación e investigación y se incrementa e número de recursos humanos se mejorara el estilo de vida del personal de salud del INCN.
- Sexta:** Existe una relación significativa entre la dimensión condiciones subjetivas y los estilos de vida ($p = 0.01$). El coeficiente de correlación de Spearman fue positiva y directa ($r = ,304$), lo que se traduce en que una mejora en el liderazgo de las jefaturas, la coordinación entre unidades orgánicas y se promueve la participación en toma de decisiones, se mejorará los estilos de vida del personal de salud del INCN.

VI. Recomendaciones

Finalmente los resultados de la investigación han permitido elaborar las siguientes recomendaciones:

Primera: Formular e implementar políticas para mejorar la calidad de vida laboral en el personal de salud del INCN, promoviendo la implementación de proyectos de mejora continua, con monitoreo continuo, reuniones quincenales para evaluar logros y fracasos, fomentando la comunicación asertiva jefe-colaborador, determinando metas con objetivos claros e indicadores, incentivando el desarrollo profesional y de competencias, entre otros.

Segunda: Incentivar la práctica deportiva regular así como la gimnasia laboral y neuróbicos con disponibilidad de entrenadores en horarios accesibles que afecten su labor.

Tercera: Los hábitos alimenticios resultaron ser la dimensión con mayor grado de correlación con la calidad de vida laboral, por lo que debe implementarse y promover acciones que mejoren los hábitos alimenticios del personal del Instituto, a través de charlas, talleres demostrativos, disponibilidad de platos saludables en el comedor y cafetines, etc. lo que generará a su vez, mejora en la calidad de vida laboral.

Cuarta: Promover el autocuidado en el personal, a través de chequeos médicos y odontológicos anuales, vigilancia de peso, autoexamen, uso de bloqueadores solares, uso de cinturón de seguridad, evitar hábitos nocivos, etc

Al promover el autocuidado en el personal del Instituto se conseguirá un equipo más saludable y eficiente, más comprometido con su trabajo y con mejores relaciones interpersonales que redundará en un mayor equilibrio en sus vidas.

- Quinta:** Implementar un plan de mejora del clima laboral enfatizando en el grado de confort, mobiliario ergonómico, equipos operativos, mejora en el salario, incremento de recursos humanos, flexibilidad horaria, facilidades para capacitación e investigación.
- Sexta:** Mejorar la comunicación entre unidades y oficinas, generar canales de participación en la toma de decisiones, brindar apoyo emocional al personal que lo requiera y fortalecer el liderazgo en los jefes a través de la confianza en el personal a su cargo, respetándolos, definiendo objetivos claros, promoviendo la iniciativa, creatividad y desarrollo profesional.

VII. Referencias bibliográficas

- Acuña, Y. y Cortes, R. (2012). Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. San José, Costa Rica. (Tesis de maestría, Instituto Centroamericano de Administración Pública). (Acceso el 20 de febrero de 2017).
- Agulló, T., y Segurado, A. (Abril, 2012). Calidad de Vida Laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicotherma*, 14(4),828-836.
- Andaluz, J., & Alvarez, G. (2015). Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería. Guayaquil, Ecuador. (Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil). (Acceso el 20 de febrero de 2017).
- Antepara, N., y Grupo de investigadores estudio ACCESS Venezuela. (Setiembre, 2013). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en una muestra de población venezolana. Resultados estudio ACCESS Venezuela. *Avances Cardiológicos*, 33(3),145-148.
- Araujo Calderón, W. A. (2016). El cumplimiento de la remuneración total y su efecto en la calidad de vida de los trabajadores agrarios, AGRO FOODS SAC, Rázuri, Ascope, La Libertad, 2015. (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). (Acceso el 20 de febrero de 2018).
- Argimon, J., y Jimenez, J. (2013). Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Recuperado de <https://www.elsevier.com/books/metodos-de-investigacion-clinica-y-epidemiologica/argimon/978-84-8086-941-6>.
- Barrios, C. & Paravic, T. (janeiro-fevereiro, 2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf>.
- Brouwer, S., Koolhaas, W., Van der Klink, J., De Boer, M., & Groothoff, J. (2014). Chronic health conditions and work ability in the ageing workforce: the impact of work conditions, psychosocial factors and perceived health. Recovered from https://www.researchgate.net/publication/236912213_Chronic_health_condi

tions_and_work_ability_in_the_ageing_workforce_The_impact_of_work_conditions_psychosocial_factors_and_perceived_health/download.

- Burga, D., y Sandoval, J. (2012). El mundo adolescente: estilos de vida de los adolescentes de una institución educativa. Chiclayo, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo). (Acceso el 20 de febrero de 2017).
- Cárdenas García, S. V. (2013). Estilos de vida e índice de masa corporal en policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte. Lima 2012. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 28 de octubre de 2017).
- Casas, J., Repullo, J., Lorenzo, S., y Cañas, J. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. *Revista de Administración Sanitaria*, 6(23) 143-159.
- Cifuentes Girón, L. F. (2016). Relación entre el estilo de vida y el rendimiento laboral en un grupo de trabajadores del área administrativa de una organización dedicada a la publicidad. (Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar, Guatemala). (Acceso el 12 de abril de 2017).
- Espinoza, M., y Morris, P. (2007). Calidad de vida en el trabajo: un término de moda con problemas de conceptualización. *Psicología y Salud*, 17(1)115-123.
- Flores Zambada, R., y Madero, S. (2012). Factores de la calidad de vida en el trabajo como predictoras de la intención de permanencia. Recuperado de [https:// www.google.com/search?client=firefox-b-&q=Flores%2C+R.%2C+y+Madero%2C+S.+\(2012\). Factores+de+la+calidad+de+vida+en+el+trabajo+como+predictoras+de+la+intención+de+permanencia.+Acta+Universita](https://www.google.com/search?client=firefox-b-&q=Flores%2C+R.%2C+y+Madero%2C+S.+(2012).+Factores+de+la+calidad+de+vida+en+el+trabajo+como+predictoras+de+la+intención+de+permanencia.+Acta+Universita).
- García Ramírez, I. (2015). Repercusiones de factores de personalidad en la felicidad, calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería. (Tesis de doctorado, Universitat de Valencia). (Acceso el 02 de enero de 2017).

- Gomez L., C. A., Incio P., O. W. & O'Donnell G. (2011). Niveles de satisfacción laboral en banca comercial: un caso de estudio. Lima. (Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú). (Acceso el 14 de octubre de 2017).
- Granero Lázaro, A. (2017). Calidad de vida laboral de las enfermeras. Evaluación y propuestas de mejora. (Tesis de doctorado, Universitat de Barcelona). (Acceso el 12 de enero de 2018).
- Hurtado, L. A. & Morales, C. A. (2012). Correlación entre estilos de vida y la salud de los médicos del Hospital Regional de Sonsonate. Junio a noviembre 2011. (Tesis de especialista, Universidad de El Salvador). (Acceso el 14 de octubre de 2017).
- Jones, A., Lawrence, J., Bruni, R., & Hornick, C. (2008). Psychological and Organizational Climate Dimensions and Relationships. Recovered from [https:// apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a042360.pdf](https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a042360.pdf)
- Koolhaas, W., Van der Klink, J., de Boer, M., Groothoff, J., & Brouwe, S. (2014). Chronic health conditions and work ability in the ageing workforce: the impact of work conditions, psychosocial factors and perceived health. International. Recovered from https://www.researchgate.net/publication/236912213_Chronic_health_conditions_and_work_ability_in_the_ageing_workforce_The_impact_of_work_conditions_psychosocial_factors_and_perceived_health/download Archives of Occupational and Environmental Health, 433-443.
- Luthans, F., Norman, S., Avolio, B. & Avey, J. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate - employee performance relationship. Recovered from <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1142&context=managementfacpub>
- Mamani Cañazaca, C.E. (2015). Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca-2015. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión). (Acceso el 04 de octubre de 2017).

- Martin, J., Cortés, J., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J., Rodriguez, A. (marzo-abril, 2004). Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP)-35. Gaceta Sanitaria, 18(2)129-136.
- Mesen Fonseca, R. (1999). Calidad de vida laboral. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art3.pdf>.
- MINSA (2005). Resolución ministerial N° 111-2005/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2005). Resolución Ministerial N° 217-2005/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2005). Resolución Ministerial N° 457-2005/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2011). Resolución ministerial N° 528-2011/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2015). Resolución Suprema N° 032-2015 que aprueba la modificación del CAP provisional del IGSS. Lima, Perú.
- Acosta P., López D. y Meneses O. (2016). Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable. "Somos más sanos en Texcol", año 2015-2016. Recuperado de <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2016/programa-estilos-vida-trabajo-saludable-somos-mas-sanos-en-texcol-ano-2015-2016>
- Gutierrez F., Arenas C., López N. y Bedoya L. (2018). Guía Estilos de Vida Saludables. Medellín, Colombia. Recuperado de https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf
- OMS (Marzo, 2001). 54° Asamblea Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Ginebra. Recuperado de http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa548.pdf
- OMS. (2010). Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

- OPS (marzo, 2000). Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. Empresas, Centros y Puestos de Trabajo saludables. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf
- Palomares Estrada, L. (2014). Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Lima. (Tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). (Acceso el 11 de febrero de 2017).
- Poder Ejecutivo (2007). Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. Lima, Perú.
- Poder Legislativo (2011). Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley 29783. Lima, Perú.
- Ponte Apcho, M. (2010). Estilo de vida de los estudiantes de enfermería según año de estudio. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 15 de marzo de 2017).
- Rosas, H. & Siegel, P. (2011). Promoción de Salud y Estilos de Vida Saludables en jóvenes Universitarios: hacia un currículo integral. (Tesis de licenciatura, Universidad Austral de Chile). (Acceso el 21 de febrero de 2017).
- OMS (julio, 1997). Declaración de Yakarta. Sobre la promoción de la salud en el siglo XXI Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/doc_inter/declaracion_de_yakarta_97.pdf
- The Pan American Health Organization (September, 1978). Declaración de Alma - Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata. Recovered from http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1_declaracion_deALMA_ATA.pdf
- Segurado Torres, A., y Agulló Tomás, E. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicotherma* 14(4)828-836.

- Universidad de Sevilla (2016). Estilos de vida y Promoción de la Salud. Recuperado de <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
- Thobaben, M. (1996). A safe and healthy work environment. *Home Care Provid* 1(1)91-96.
- Torres Oré, D. P. (2015). Satisfacción laboral y su relación con el estrés ocupacional en enfermeras del sector de salud pública. Lima. (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). (Acceso el 21 de enero de 2017).
- Velasco, J., Cosin, J., Maroto, J., Muñiz, J., Casasnovas, J., Plaza, I., & Abadal, L. (2000). Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en prevención cardiovascular y rehabilitación cardíaca. *Rev Esp Cardiol* 53(8) 1095-1120.
- World Health Organization. (2000). Obesity: preventing and managing. The global epidemic. Report of a WHO consultation. Recovered from https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/
- World heart federation. (2017). Home//Cardiovascular disease risk factors. Recovered from <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-risk-factors/>

VIII. Anexos

Anexo 1. Artículo científico

Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas – Lima 2018

Yrma Soledad Quispe Zapana, contacto: yrmadol@gmail.com

RESUMEN

La calidad de vida laboral (CVL) se ve afectada negativamente con la práctica de los estilos de vida (EV) poco o nada saludables, con una disminución en el rendimiento en el puesto de trabajo. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Esta investigación es de tipo descriptivo, transeccional y correlacional. La población estuvo constituida por el personal del INCN, la muestra fue de tipo probabilístico y participaron quienes cumplieran los criterios de inclusión. En la prueba de contraste de hipótesis se encontró una relación estadísticamente significativa entre la CVL y los EV del personal de salud del INCN, con una $p=0,0001$ y coeficiente de correlación de Spearman, $r=0,34$. Asimismo, se encontró relación significativa con las dimensiones de las variables, a excepción de la dimensión actividad física y deporte y CVL ($p=0,106$ y $r=0,150$). Se concluye que existe relación significativa entre la CVL y los EV del personal de salud del INCN, ($p= 0,0001$ y $r= 0,34$).

Palabras clave: calidad de vida laboral, estilos de vida, entorno laboral,

ABSTRACT

The quality of work life (CVL) is negatively affected with the practice of little or no healthy lifestyles (EV), with a decrease in performance in the workplace. The objective of this research is to determine the relationship between quality of work life and lifestyles of health personnel of the National Institute of Neurological Sciences. This research is descriptive, transeccional and correlational. The population was constituted by the staff of INCN, the sample was probabilistic and those who met the inclusion criteria participated. In the hypothesis test, a statistically significant relationship was found between the CVL and the EVs of the health personnel of the INCN, with a $p = 0.0001$ and a Spearman correlation coefficient, $r = 0.34$. Likewise, a significant relationship was found with the dimensions of the variables, with the exception of the physical activity and sports dimension and CVL ($p = 0.106$ and $r = 0.150$). It is concluded that there is a significant relationship between the CVL and the EVs of the INCN health personnel, ($p = 0.0001$ and $r = 0.34$).

Keywords: quality of work life, lifestyles, work environment

Introducción

La calidad de vida laboral y los estilos de vida son dos condiciones que están relacionadas. En este contexto, un estilo de vida poco o nada saludable redundará negativamente en la salud y en la calidad de vida laboral de la persona, con un pobre desempeño en la organización, impidiendo la simbiosis necesaria que garantice un beneficio mutuo entre el trabajador y la organización.

En el estudio de Koolhaas, Van Der Klink, de Boer, Groothoff y Brouwe, encontraron asociación entre la presencia de una condición de salud crónica y la capacidad de trabajo, por lo que sus trabajadores podrían tener un mayor beneficio con una política enfocada en mejorar los estilos de vida de los trabajadores (Koolhaas et al, 2014, p.433).

En una campaña de detección de factores cardiovasculares en el personal de salud del INCN realizada por la Oficina de Epidemiología del Instituto (2017) se encontró un porcentaje importante de factores de riesgo cardiovascular y lesiones musculoesqueléticas, por lo que se hace necesario investigar los estilos de vida y la calidad de vida laboral del personal para luego reducir el riesgo

de futuros eventos cardiovasculares y/o cerebrovasculares en el personal del Instituto.

Metodología

El presente estudio de investigación es de tipo no experimental, descriptivo, transeccional y correlacional y se evaluó la relación entre las variables calidad de vida laboral y estilos de vida. La población estuvo constituida por el personal del INCN y la muestra fue de tipo probabilística, con un muestreo aleatorizado. Se utilizaron cuestionarios validados, adaptados a nuestro contexto, por lo que se sometió a juicio de expertos; la prueba de confiabilidad con el alfa de Crombach estuvo por encima del 90%

Resultados

De los 118 participantes, 21 (17.8%) fueron médicos; 37 (31.35%), profesionales no médicos; 13 (11%), profesionales administrativos y 19 (16.1%) técnicos. El 39% de los participantes tuvo entre 11 a 20 años de labor en el INCN, el 25.4%, menos de 10 años; el 18.6%, entre 21 a 30 años y el 16.9%, mas de 31 años de servicio. Asimismo, el 90.7% de los participantes era personal nombrado,

7.6% CAS y 1.7% , proveedores de servicio.

El 83.98% de los participantes tuvieron un nivel medio de calidad de vida laboral, mientras que el 5.9% tenía un nivel bajo y el 10.2% tuvo una buena calidad de vida laboral. Por otro lado, el 74.45% alcanzó un nivel de estilo de vida medianamente saludable; el 24.7% tuvo un estilo poco saludable y solo el 0.85% tuvo un estilo de vida saludable.

Los aspectos que los participantes consideran que influyen positivamente en la CVL son : estabilidad laboral, compañerismo y trabajo en equipo; mientras que los aspectos que influyen negativamente son: salario insuficiente, falta de liderazgo, poco apoyo para capacitarse y para realizar investigación, horarios poco flexibles, número insuficiente de personal, problemas familiares que influyen el trabajo y que la institución no les brinda apoyo. Estos resultados son similares a los encontrados por Torres (2015), en cuanto a las condiciones de trabajo y los beneficios económicos como factores que influyen la satisfacción laboral.

Asimismo, Araujo (2016) reportó que la calidad de vida laboral en los trabajadores evaluados era de un nivel medio y que consideraban que las remuneraciones son menores a lo esperado y no tienen bonificaciones.

Respecto a los estilos de vida, el 73.7% del personal de salud del INCN se encuentra medianamente saludable y cerca del 1% tiene un estilo de vida saludable, siendo los hábitos nocivos, como el tabaco, con mayor puntaje, la ingesta de alcohol es usualmente social. En general no acostumbran a realizar ejercicios físicos al menos 3 veces/semana, no suelen comer frutas entre comidas ni suelen leer las etiquetas de los productos envasados y la ingesta de vegetales es baja. Entre los aspectos positivos figuran: plantean soluciones a problemas, se interrelacionan bien con los demás y siguen las recomendaciones que les da el personal de salud cuando acuden a una consulta. Palomares (2014), encontró que el 70% de los profesionales de la salud presentaron un estilo de vida “poco saludable”, mientras que menos del 3% tenía un estilo de vida “muy saludable.”,

resultados similares a los encontrados en el presente estudio.

Cuando evaluamos la relación de la calidad de vida laboral y los estilos de vida, encontramos una relación estadísticamente significativa. Asimismo, hemos encontrado que existe relación significativa entre los estilos de vida con las dimensiones de la calidad de vida laboral. Al evaluar la relación entre calidad de vida laboral y las dimensiones de estilos de vida, también se encontró relación significativa, con excepción de la dimensión actividad física y deporte en el personal de salud del INCN.

En el estudio de Hurtado y Morales (2011) encontraron que la mayoría de los médicos presentaron estilos de vida poco saludables, el 10% realizaba ejercicios y solo el 25% tenía hábitos alimenticios poco saludables.

En suma, la salud se ve afectada por las condiciones de trabajo, así, los factores de riesgo más frecuentes se relacionan con largas horas de trabajo, falta de equipos de protección personal, inadecuada iluminación y ventilación o algunos hábitos alimenticios poco saludables.

Conclusiones y recomendaciones

Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del INCN ($p=0,000$ y $r=0,34$ – Rho de Spearman), quiere decir que mejorando una de las variables, incidirá favorablemente en la otra.

Respecto a la dimensión actividad física y deporte, la mayoría de los participantes refirieron que realizan actividades físicas como subir y bajar escaleras, caminar, etc. en su vida diaria, mientras que muy pocos refirieron realizar ejercicios regularmente. No se encontró relación estadísticamente significativa entre actividad física y deporte y calidad de vida laboral del personal de salud del INCN ($p=0,106$ y coeficiente de correlación de Spearman, $r=0,150$). Este hallazgo es similar al reportado por Gongora y col. (2016); en su estudio *Effects of physical exercise in musculoskeletal disorders, stress and quality of life in workers*, encontró que el ejercicio físico en el lugar de trabajo es un método potencial para reducir los desórdenes musculoesqueléticos, pero no fue eficiente en la reducción de la mejora de la calidad de vida de los trabajadores.

La mayoría de los participantes refirieron que a veces comen alimentos saludables 3 veces al día y agua suficiente; sin embargo, siempre toman desayuno y toman siesta.

Por otro lado, se encontró relación estadísticamente significativa entre la dimensión hábitos alimenticios y calidad de vida laboral del personal de salud del INCN, ($p=0,000$ y Rho de Spearman, $r=,274$), por lo que podemos mejorar los hábitos alimentación con repercusiones favorables en la calidad de vida laboral.

Respecto al autocuidado, se encontró un $p= 0,000$ y $r= 0,343$, lo que significa una correlación positiva y significativa. Un hallazgo importante es que casi la totalidad de los participantes no usa drogas, algunos pocos fuman y la mayoría suele ingerir bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Asimismo, la mayoría suele realizarse un chequeo odontológico y control lipídico, mientras que un chequeo médico, uso de bloqueadores solares o uso de cinturón de seguridad lo realizan menos frecuentemente.

En cuanto a la dimensión condiciones objetivas, éstas se relacionan significativamente con los estilos de

vida ($p=0,000$, $r=0,226$). La condición objetiva que tiene mayor importancia para el personal de salud del INCN es la estabilidad laboral, mientras que el salario insuficiente, mobiliario disergonómico, recursos humanos insuficientes, sobrecarga laboral, falta de incentivos y poco apoyo para la capacitación y la investigación, son los factores que inciden negativamente en su calidad de vida laboral.

Respecto a las condiciones subjetivas, existe una relación significativa entre la dimensión condiciones subjetivas y los estilos de vida ($p=0,01$, $r=0,304$). En general, la mayoría de los participantes se siente casi siempre satisfecho, consideran que brindan un buen trato a los usuarios y que no han tenido quejas de éstos. Asimismo, perciben que usualmente existe un ambiente de compañerismo y trabajo en equipo. Por otro lado, la mayoría percibe que hay pobre liderazgo en las jefaturas, poca coordinación entre unidades orgánicas y limitada participación en la toma de decisiones.

Los hallazgos de la presente investigación permitirá recomendar la formulación e implementación de políticas para mejorar la calidad de

vida laboral; incentivar la práctica deportiva regular así como la gimnasia laboral y neuróbicos; fomentar hábitos alimenticios saludables; promover el autocuidado; implementar un plan de mejora de clima laboral, mejorar la comunicación entre las unidades y oficinas y fortalecer el liderazgo en los jefes a través de la confianza en el personal a su cargo, respetándolos, definiendo objetivos claros, promoviendo la iniciativa, creatividad y desarrollo profesional.

Finalmente, estos resultados nos indica que el conocimiento de la importancia de los estilos de vida y su relación con enfermedades crónicas por el personal de salud no es suficiente para generar cambio de conducta y de hábitos que prevengan patologías.

Referencias bibliográficas

- Acuña, Y. y Cortes, R. (2012). Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. San José, Costa Rica. (Tesis de maestría, Instituto Centroamericano de Administración Pública). (Acceso el 20 de febrero de 2017).
- Agulló, T., y Segurado, A. (Abril, 2012). Calidad de Vida Laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicotherma*, 14(4),828-836.
- Andaluz, J., & Alvarez, G. (2015). Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería. Guayaquil, Ecuador. (Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil). (Acceso el 20 de febrero de 2017).
- Antepara, N., y Grupo de investigadores estudio ACCESS Venezuela. (Setiembre, 2013). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en una muestra de población venezolana. *Resultados estudio ACCESS Venezuela. Avances Cardiológicos*, 33(3),145-148.
- Araujo Calderón, W. A. (2016). El cumplimiento de la remuneración total y su efecto en la calidad de vida de los trabajadores agrarios, AGRO FOODS SAC, Rázuri, Ascope, La Libertad, 2015. (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). (Acceso el 20 de febrero de 2018).
- Argimon, J., y Jimenez, J. (2013). Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Recuperado de <https://www.elsevier.com/books/metodos-de-investigacion-clinica-y-epidemiologica/argimon/978-84-8086-941-6>.
- Barrios, C. & Paravic, T. (janeiro-fevereiro, 2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf>.
- Brouwer, S., Koolhaas, W., Van der Klink, J., De Boer, M., & Groothoff, J. (2014). Chronic health conditions and work ability in the ageing workforce: the impact of work conditions, psychosocial factors and perceived health. Recovered from https://www.researchgate.net/publication/236912213_Chronic_health_conditions_and_work_ability_in_the_ageing_workforce_The_impact_of_work_conditions_psychosocial_factors_and_perceived_health/download.
- Burga, D., y Sandoval, J. (2012). El mundo adolescente: estilos de vida de los adolescentes de una institución educativa. Chiclayo, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de

- Mogrovejo). (Acceso el 20 de febrero de 2017).
- Cárdenas García, S. V. (2013). Estilos de vida e índice de masa corporal en policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte. Lima 2012. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 28 de octubre de 2017).
- Casas, J., Repullo, J., Lorenzo, S., y Cañas, J. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. *Revista de Administración Sanitaria*, 6(23) 143-159.
- Cifuentes Girón, L. F. (2016). Relación entre el estilo de vida y el rendimiento laboral en un grupo de trabajadores del área administrativa de una organización dedicada a la publicidad. (Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar, Guatemala). (Acceso el 12 de abril de 2017).
- Espinoza, M., y Morris, P. (2007). Calidad de vida en el trabajo: un término de moda con problemas de conceptualización. *Psicología y Salud*, 17(1)115-123.
- Flores Zambada, R., y Madero, S. (2012). Factores de la calidad de vida en el trabajo como predictoras de la intención de permanencia. Recuperado de [https://www.google.com/search?client=firefox-b-&q=Flores%2C+R.%2C+y+Madero%2C+S.+\(2012\).Factores+de+la+calidad+de+vida+en+el+trabajo+como+predictoras+de+la+intención+de+permanencia.+Acta+Universita](https://www.google.com/search?client=firefox-b-&q=Flores%2C+R.%2C+y+Madero%2C+S.+(2012).Factores+de+la+calidad+de+vida+en+el+trabajo+como+predictoras+de+la+intención+de+permanencia.+Acta+Universita).
- García Ramírez, I. (2015). Repercusiones de factores de personalidad en la felicidad, calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería. (Tesis de doctorado, Universitat de Valencia). (Acceso el 02 de enero de 2017).
- Gomez L., C. A., Incio P., O. W. & O'Donnell G. (2011). Niveles de satisfacción laboral en banca comercial: un caso de estudio. Lima. (Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú). (Acceso el 14 de octubre de 2017).
- Granero Lázaro, A. (2017). Calidad de vida laboral de las enfermeras. Evaluación y propuestas de mejora. (Tesis de doctorado, Universitat de Barcelona). (Acceso el 12 de enero de 2018).
- Hurtado, L. A. & Morales, C. A. (2012). Correlación entre estilos de vida y la salud de los médicos del Hospital Regional de Sonsonate. Junio a noviembre 2011. (Tesis de especialista, Universidad de El Salvador). (Acceso el 14 de octubre de 2017).
- Jones, A., Lawrence, J., Bruni, R., & Hornick, C. (2008). Psychological and Organizational Climate Dimensions and Relationships. Recovered from <https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a042360.pdf>
- Koolhaas, W., Van der Klink, J., de Boer, M., Groothoff, J., & Brouwe, S. (2014). Chronic health conditions and work ability in the ageing workforce: the impact of work conditions, psychosocial factors and perceived health. *International*. Recovered from https://www.researchgate.net/publication/236912213_Chronic_health_conditions_and_work_ability_in_the_ageing_workforce_The_impact_of_work_conditions_psychosocial_factors_and_perceived_health/download Archives of Occupational and Environmental Health, 433-443.
- Luthans, F., Norman, S., Avolio, B. & Avey, J. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate - employee performance relationship. Recovered from <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1142&context=managementfacpub>
- Mamani Cañazaca, C.E. (2015). Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca-

2015. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión). (Acceso el 04 de octubre de 2017).
- Martin, J., Cortés, J., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J., Rodríguez, A. (marzo-abril, 2004). Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP)-35. *Gaceta Sanitaria*, 18(2)129-136.
- Mesen Fonseca, R. (1999). Calidad de vida laboral. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art3.pdf>.
- MINSA (2005). Resolución ministerial N° 111-2005/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2005). Resolución Ministerial N° 217-2005/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2005). Resolución Ministerial N° 457-2005/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2011). Resolución ministerial N° 528-2011/MINSA. Lima, Lima, Perú.
- MINSA (2015). Resolución Suprema N° 032-2015 que aprueba la modificación del CAP provisional del IGSS. Lima, Perú.
- Acosta P., López D. y Meneses O. (2016). Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable. "Somos más sanos en Texcol", año 2015-2016. Recuperado de <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2016/programa-estilos-vida-trabajo-saludable-somos-mas-sanos-en-texcol-ano-2015-2016>
- Gutierrez F., Arenas C., López N. y Bedoya L. (2018). Guía Estilos de Vida Saludables. Medellín, Colombia. Recuperado de https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldeCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf
- OMS (Marzo, 2001). 54° Asamblea Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Ginebra. Recuperado de http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa548.pdf
- OMS. (2010). Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- OPS (marzo, 2000). Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. Empresas, Centros y Puestos de Trabajo saludables. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf
- Palomares Estrada, L. (2014). Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Lima. (Tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). (Acceso el 11 de febrero de 2017).
- Poder Ejecutivo (2007). Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. Lima, Perú.
- Poder Legislativo (2011). Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley 29783. Lima, Perú.
- Ponte Apcho, M. (2010). Estilo de vida de los estudiantes de enfermería según año de estudio. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 15 de marzo de 2017).
- Rosas, H. & Siegel, P. (2011). Promoción de Salud y Estilos de Vida Saludables en jóvenes Universitarios: hacia un currículo integral. (Tesis de licenciatura, Universidad Austral de Chile). (Acceso el 21 de febrero de 2017).
- OMS (julio, 1997). Declaración de Yakarta. Sobre la promoción de la salud en el siglo XXI. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/doc_inter/declaracion_de_yakarta_97.pdf
- The Pan American Health Organization (September, 1978). Declaración de Alma

- Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata. Recovered from http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1_declaracion_deALMA_ATA.pdf

Segurado Torres, A., y Agulló Tomás, E. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicotherma* 14(4)828-836.

Universidad de Sevilla (2016). Estilos de vida y Promoción de la Salud. Recuperado de <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>

Thobaben, M. (1996). A safe and healthy work environment. *Home Care Provid* 1(1)91-96.

Torres Oré, D. P. (2015). Satisfacción laboral y su relación con el estrés ocupacional en enfermeras del sector de salud pública. Lima. (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). (Acceso el 21 de enero de 2017).

Velasco, J., Cosin, J., Maroto, J., Muñiz, J., Casanovas, J., Plaza, I., & Abadal, L. (2000). Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en prevención cardiovascular y rehabilitación cardiaca. *Rev Esp Cardiol* 53(8) 1095-1120.

World Health Organization. (2000). Obesity: preventing and managing. The global epidemic. Report of a WHO consultation. Recovered from https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/

World heart federation. (2017). Home//Cardiovascular disease risk factors. Recovered from <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-risk-factors/>

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: Calidad de Vida Laboral y Estilos de vida del personal de salud el INCN, Lima 2017

Autora: Br. Quispe Zapana, Yrma Soledad

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES				
			Variable 1: Calidad de vida laboral				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango
<p>General: ¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y los estilos de vida del personal del INCN - 2017?</p> <p>Específicos: ¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión actividad física y del personal de salud del INCN 2017?</p> <p>¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y hábitos alimenticios del personal de salud del INCN, 2017?</p>	<p>General: Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y los estilos de vida del personal del INCN – 2017</p> <p>Específicos: Estimar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión actividad física y deporte del personal de salud del INCN 2017.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y hábitos alimenticios del personal de salud del INCN, 2017</p>	<p>General: Existe relación entre la calidad de vida laboral y los estilos de vida del personal del INCN – 2017</p> <p>Específicos: Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión actividad física y deporte del personal de salud del INCN 2017</p> <p>Existe relación entre la calidad de vida laboral y hábitos alimenticios del personal de salud del INCN, 2017</p>	<p>Condiciones objetivas</p> <p>Condiciones subjetivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medio Ambiente (M.A.) físico ▪ M.A. tecnológico ▪ M.A. contractual ▪ M.A. productivo ▪ M.A. profesional ▪ Esfera privada y mundo laboral ▪ Individuo y actividad profesional ▪ Individuo, grupo laboral e institución ▪ Institución y función directiva 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confort del ambiente ▪ Mobiliario ergonómico ▪ Bioseguridad ▪ Operatividad de equipos ▪ Mantenimiento equipos ▪ Salario adecuado ▪ Estabilidad laboral ▪ Horarios ▪ Sobrecarga laboral ▪ Promociones/incentivos ▪ Capacitaciones ▪ Problemas familiares ▪ Inasistencias ▪ Satisfacción laboral ▪ Buen trato al usuario ▪ Compañerismo ▪ Trabajo en equipo ▪ Comunicación horizontal ▪ Liderazgo ▪ Canales de comunicación en decisiones 	<p>Siempre (4)</p> <p>Frecuentemente (3)</p> <p>Algunas veces (2)</p> <p>Nunca (1)</p>	<p>Bueno (de 87 a 116)</p> <p>Medio (56 a 86)</p> <p>Bajo (29 a 57)</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES				
			Variable 2: Estilos de vida				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango
<p>¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y el autocuidado del personal de salud del INCN, 2017?</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas del personal de salud del INCN, Lima, 2017?</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas del personal de salud del INCN, Lima, 2017?</p>	<p>Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el autocuidado del personal de salud del INCN, 2017</p> <p>¿Determinar la relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas del personal de salud del INCN .Lima, 2017</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas del personal de salud del INCN. Lima, 2017</p>	<p>Existe relación entre la calidad de vida laboral y el autocuidado en el personal de salud del INCN, 2017</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones objetivas del personal de salud del INCN? .Lima, 2017</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida y la dimensión condiciones subjetivas del personal de salud del INCN. Lima, 2017</p>	<p>Actividad física y deporte</p> <p>Hábitos alimenticios</p> <p>Autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades deportivas ▪ IMC ▪ Ingesta de verduras y frutas ▪ Consumo de sal ▪ Ingesta de grasas, frituras ▪ Horarios alimenticios ▪ Chequeo médico ▪ Uso de cinturón de seguridad ▪ Uso de protector solar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Práctica de deporte regular ▪ Peso y talla ▪ Cansancio al final del día ▪ Consumo de verduras y frutas ▪ Añade sal al plato ▪ Consumo de agua ▪ Consumo de comida rápida ▪ Ingesta de embutidos ▪ Ingesta de dulces, helados ▪ Horarios fijos de alimentación ▪ Ingesta de 3 comidas/día ▪ Chequeo médico 1 vez/año ▪ Chequeo dental 1 vez/año ▪ Chequeo de PA 1 vez/año ▪ Control de perfil lipídico ▪ Autoexamen ▪ Se automedica o va a la farmacia ▪ Uso de cinturón de seguridad como conductor o pasajero ▪ Protector solar cuando se expone al sol 	<p>Siempre (4)</p> <p>Frecuente-mente (3)</p> <p>Algunas veces (2)</p> <p>Nunca (1)</p>	<p>Saludable (82 a 108)</p> <p>Medianamente saludable (55 a 81)</p> <p>No saludable (27 a 54)</p>

METODOLOGÍA.

Tipo de investigación : No experimental, transversal, descriptivo

Método:

Diseño: no experimental. Se hará una sola medición en una muestra representativa.

Alcance: Personal del INCN

Población: Personal del INCN

Muestra: con una seguridad del 95%, una precisión del 5% y un $p= 0.5$, el tamaño muestral es de 118 trabajadores y **Muestreo:** probabilístico

Técnica: Encuesta

Instrumento: Variable 1: estilos de vida → cuestionario validado. Variable 2: calidad de vida laboral → cuestionario validado. Ambos adaptados a nuestra realidad.

Estadística a utilizar:

Anexo 3. Permiso de la institución para realizar el trabajo de investigación



PERÚ

**MINISTERIO
DE SALUD**

 Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas

 Oficina Ejecutiva de Apoyo
a la Investigación y
Docencia Especializada

 "Calidad de la Salud bajo las oportunidades
PARA TODOS Y TODAS"
"Más del bien común al ciudadano"

CARTA DE ACEPTACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION POR EL JEFE DE DEPARTAMENTO O JEFE INMEDIATO SUPERIOR DEL INSITIUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS

TITULO DEL PROYECTO:

Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017

El jefe que a continuación suscribe, acepta que ha leído y aprobado este proyecto y me comprometo a apoyar y supervisar su realización dentro de las normas vigentes en nuestra Institución, dentro de la ley y las normas nacionales e internacionales, para su realización.

Departamento o Unidad Operativa:

Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada.


 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS
 Med. **Fernando Mija Torres**
 DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE APOYO
 A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA

Fecha: 22 de febrero de 2017

Anexo 4. Cuestionario de estilos de vida

Por favor marque con una "X" la casilla que mejor describa su comportamiento. Le pedimos contestar con mucha sinceridad, no piense demasiado en responder y hágalo de acuerdo a lo que generalmente suele hacer. Tiene 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

Sexo: (M) (F) Edad: años Distrito procedencia:.....
 Ocupación:..... Especialidad:
 Estado civil: soltero () casado () divorciado () viudo () conviviente ()
 Tiempo laborando en el INCN: Condición laboral: nombrado () CAS () tercero ()

Dimen- siones	Items	Siempre	Frecuen- temente	Algunas	Nunca
Condi- ción activ.físi- ca y deporte	1. Realiza ejercicio por 30 a 40 minutos al menos 3 veces /semana				
	2. Diariamente incluye actividades físicas como subir y bajar escaleras, caminar, etc?				
Hábitos alimenti- cios	3. Come 3 veces al día: desayuno, almuerzo y cena?				
	4. Todos los días consume alimentos balanceados (vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos)				
	5. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día?				
	6. Consume frutas entre comidas?				
	7. Prefiere comidas que no contenga ingredientes artificiales?				
	8. Lee las etiquetas de las comidas preparadas, enlatadas o en conserva para identificar los ingredientes?				
	9. Identifica las cosas que le causan estrés/preocupación en su vida?				
	10. Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación??				
	11. Plantea alternativas de solución frente a los problemas?				
	12. Toma siesta, piensa en cosas agradables, pasea, ejerc/respirac?				
	13. Se relaciona con los demás?				
	14. Mantiene buenas relaciones con los demás?				
	15. Comenta sus deseos e inquietudes con sus amigos?				
	16. En situaciones difíciles recibe el apoyo de los demás?				
	17. Se encuentra satisfecho con lo que ha logrado en su vida?				
	18. Se encuentra satisfecho con las actividades que realiza?				
	19. Realiza actividades que fomente su desarrollo personal?				
	20. Acude por lo menos 1 vez/año a un EESS para un chequeo				
	21. Cuando presenta alguna molestia consulta a un médico?				
	22. Toma solo medicamentos prescritos por el medico?				
	23. Sigue las recomendaciones que le dan el personal de salud?				
	24. Participa en actividades que fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura sobre salud, etc?				
	25. Fuma cigarrillos?				
	26. Ingiere alcohol?				
	27. Consume drogas?				

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

Ítems	Dimensión 1: Condiciones objetivas	Puntuación			
		Siempre	Frecuent	Algunas veces	Nunca
Medio ambiente físico	1. El grado de confort que tiene en su puesto de trabajo es el adecuado				
	2. El mobiliario que utiliza es funcional, ergonómico				
	3. Cuando manipula productos peligrosos o realiza un procedimiento con potencial riesgo a su salud, tiene los equipos de protección adecuados y suficientes				
Medio ambiente tecnológico	4. Los equipos que utiliza están operativos				
	5. Se realiza mantenimiento preventivo a los equipos				
Medio ambiente contractual	6. El salario que percibe es suficiente para cubrir sus necesidades				
	7. La estabilidad laboral es importante				
Medio ambiente productivo	8. Los horarios que tiene son flexibles				
	9. El número de trabajadores en su área de trabajo es el suficiente				
	10. Siente que tiene sobrecarga laboral				
	11. Ha sido promocionado(a) a un nivel superior en la línea de carrera administrativa o profesional				
	12. Recibe capacitación para mejorar su perfil profesional/técnico				
	13. Tiene facilidades para realizar investigación.				
Ítems	Dimensión 2: Condiciones subjetivas				
Esfera privada y mundo laboral	14. Tiene problemas familiares que influyen en su trabajo				
	15. Siente que en la Institución le brindan apoyo emocional cuando lo requiere				
	16. Ha tenido inasistencias frecuentes por problemas personales				
Individuo y actividad profesional	17. Se siente satisfecho con su trabajo				
	18. Ofrece un buen trato a los pacientes				
	19. Los pacientes han presentado quejas de usted				
Individuo y grupo laboral	20. En su área de trabajo se cultiva el compañerismo y la amistad				
	21. El trabajo en equipo es usual en su área de trabajo				
	22. Sus compañeros de trabajo le brindan ayuda cuando lo requiere				
	23. La comunicación es horizontal, es fácil conversar con su jefe sobre su trabajo				
	24. Considera que su jefe tiene liderazgo en el equipo				
	25. El trabajo es organizado				
Institución y función directiva	26. Hay colaboración entre unidades y oficinas				
	27. Tiene la percepción de estar bien dirigido(a)				
	28. Hay canales de comunicación para participar en toma de decisiones				
	29. Liderazgo de la alta dirección				

Anexo 5. Validación de los instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE VIDA LABORAL

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir []
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

RODRIGUEZ MIRANDA LUCIA DEL PILAR GRACIELA

DNI.....10321384..... Especialidad del validador.....NEUROLOGA CON DOCTORADO
EN MEDICINA

Lima, 27 de FEBRERO del 2017.

Firma del Experto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA
VARIABLE ESTILOS DE VIDA**

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hoy suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Mg. Monroyán Ballón, Jorge Gabriel

DNI...*06719901*.....

Especialidad del validador.....

*Terapeuta físico en
Neurorehabilitación*

Lima, *10* de *Feb* del *2017*.....


Firma del Experto Informante

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 6. Base de datos

Nro	Edad	Género	Estado_ civil	Grado_ instrucc	Ocupa- ción	Especia- liadad	Proce- dencia	Tiempo_ labor	Condic_ laboral
1	2	2	2	4	2	1	1	1	3
2	1	1	1	4	2	1	4	1	1
3	1	2	5	4	3	0	1	2	2
4	1	2	1	3	5	0	4	4	1
5	1	2	1	4	2	1	1	3	1
6	1	1	5	4	2	1	2	2	1
7	3	1	1	4	1	1	1	3	1
8	1	1	2	3	4	0	4	3	1
9	2	1	1	3	4	0	2	4	1
10	2	2	2	3	5	0	2	4	1
11	2	1	2	4	1	1	1	3	1
12	1	2	4	3	5	0	1	4	1
13	3	1	2	4	4	2	5	4	1
14	1	1	2	4	3	2	2	2	2
15	1	1	5	4	3	0	2	1	1
16	1	2	1	4	3	0	1	2	2
17	3	2	2	3	4	0	2	4	1
18	2	2	2	4	3	0	4	4	1
19	2	2	1	4	2	0	1	1	1
20	1	2	2	3	4	0	1	4	1
21	1	2	2	3	4	0	2	2	1
22	1	2	2	3	5	0	2	3	1
23	3	2	2	4	1	0	1	4	1
24	2	1	2	4	3	2	2	1	3
25	3	2	1	4	1	1	1	4	1
26	1	2	5	3	5	2	2	1	3
27	3	1	2	3	4	0	1	2	1
28	1	1	3	3	4	0	1	2	1
29	2	2	2	4	2	1	1	4	1
30	1	1	1	3	4	0	1	2	1
31	1	2	1	4	3	0	2	2	2
32	1	1	2	4	1	1	1	2	1

pcvl01	pcvl02	pcvl03	pcvl04	pcvl05	pcvl06	pcvl07	pcvl08	pcvl09	pcvl10	pcvl11	pcvl12	pcvl13	pcvl14
2	2	4	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	1
4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	1
1	1	1	2	2	1	4	3	1	4	1	3	2	2
3	2	3	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	4	2	2	2	3	1
3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1	2
2	1	2	3	2	1	4	1	1	2	3	1	3	2
2	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	1	1	1
2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1
2	1	1	2	4	1	4	2	1	2	1	1	1	2
2	2	2	2	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	1	1	4	3	1	3	1	1	1	1
3	3	2	3	2	1	4	1	1	2	2	2	2	1
2	2	2	2	3	1	4	3	2	3	2	2	2	1
2	1	1	4	2	2	2	3	2	3	3	1	1	2
2	1	2	2	1	1	4	3	3	2	1	2	1	2
1	1	2	3	2	1	4	1	1	4	1	2	1	2
1	1	1	2	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1
1	1	2	3	2	1	4	3	3	2	1	1	1	1
3	1	1	2	2	2	4	4	1	2	1	1	1	1
2	1	2	3	1	1	4	2	1	3	1	2	1	2
2	2	2	2	2	1	4	4	1	4	2	2	2	1
2	1	3	3	3	2	4	2	2	3	4	1	2	2
2	1	2	1	2	4	2	4	1	2	1	2	2	2
2	2	2	3	2	3	4	2	1	2	3	2	2	2
2	2	2	3	1	1	4	1	1	3	1	2	1	2
2	1	1	3	1	1	4	2	1	2	1	1	1	2
3	1	2	3	3	3	4	3	4	2	1	1	1	2
3	1	1	2	2	1	4	4	1	2	2	2	3	2
2	1	2	2	1	1	4	2	1	3	1	2	1	2
2	1	1	2	2	2	4	3	1	2	2	2	1	1
1	1	2	2	1	2	4	2	2	3	1	1	1	2
1	1	2	3	2	1	3	1	1	3	2	2	2	1
3	2	4	3	2	2	4	2	1	2	3	4	2	1
3	1	2	2	3	1	4	1	1	2	2	1	3	1
2	1	4	3	2	1	4	3	1	3	3	3	1	2
2	2	2	3	2	1	4	2	3	3	1	3	2	1
3	3	2	3	1	1	4	1	1	3	3	3	3	2
3	2	1	3	2	2	4	4	2	3	1	2	1	1

2	1	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2
2	1	1	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1
1	1	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	1
1	2	2	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1
2	1	1	2	2	3	4	1	1	4	2	1	1	1
2	1	2	2	2	2	3	3	1	4	1	1	2	2
2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1
1	1	1	2	2	3	4	2	1	3	1	2	1	1
1	1	1	2	2	3	4	2	1	3	4	2	1	1
4	2	2	3	2	1	4	4	2	2	3	3	2	2
4	1	1	1	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1
3	3	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	3	2	2	4	3	2	2	1	1	2	1
1	1	2	2	2	2	4	4	4	3	1	2	2	2
1	1	2	2	2	2	4	4	2	3	1	2	2	2
2	2	2	4	2	2	4	4	1	4	1	2	1	1
2	2	1	1	1	3	4	2	2	2	2	2	1	1
1	1	4	4	2	2	4	2	1	4	1	1	1	1
3	1	2	2	2	2	4	2	1	2	2	3	2	2
2	1	2	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1
3	1	2	3	3	3	4	4	2	2	1	2	2	1
2	2	2	3	2	1	4	3	2	2	1	2	2	2
3	3	4	3	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1
3	3	2	3	2	2	4	3	2	2	1	3	3	2
3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2
2	2	1	4	1	1	4	4	1	4	1	1	1	4
3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	1	3	3	2
2	2	2	2	1	2	4	2	2	3	1	1	1	2
1	1	2	3	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1
2	1	2	3	3	1	4	3	4	4	1	1	1	4
2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	1	4	3	3	1	1	2	2	1
4	2	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	1	1
2	1	3	3	2	2	4	3	2	2	3	2	2	1
3	1	2	2	2	3	4	3	2	2	4	2	2	2
2	1	2	2	1	3	4	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1
3	2	2	2	1	2	4	3	2	2	1	2	2	1
2	1	2	2	1	1	4	2	2	2	1	2	2	3
3	1	2	2	2	1	4	3	2	2	1	2	1	2

3	2	3	2	3	2	4	2	2	2	1	3	2	2
2	4	2	4	2	1	4	4	3	3	1	1	1	2
3	2	3	4	2	1	4	3	1	2	1	1	2	1
2	1	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	2
3	2	3	4	2	1	4	3	1	4	3	1	2	1
2	1	3	2	2	2	4	4	1	4	4	4	3	1
2	2	2	3	2	1	4	1	1	3	2	1	1	2
2	1	2	1	1	1	4	4	4	2	1	1	1	2
2	1	1	3	2	2	4	1	2	3	1	2	1	2
4	1	2	2	2	1	4	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	2	1	2
2	4	1	1	1	1	4	1	3	2	1	2	1	2
2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	1	2	2	2
2	1	1	1	1	1	4	4	4	2	1	1	1	1
3	2	2	2	2	2	3	3	1	4	2	3	3	2
1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3
2	2	2	2	2	2	4	3	1	3	1	3	2	2
1	2	1	2	1	1	4	2	1	3	2	1	1	2
1	1	1	3	2	2	4	4	2	4	4	3	2	1
3	2	2	3	3	1	4	3	2	2	4	3	2	2
3	2	2	3	2	2	4	4	3	1	1	1	2	2
3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	1	1	2	2
3	4	1	4	2	1	3	4	4	2	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1	2	1	1	4	2	1	1	1
2	2	1	2	2	1	4	2	2	3	1	2	0	2
2	2	1	2	3	2	1	4	2	2	4	1	2	2
2	2	2	3	2	2	4	3	1	2	2	2	2	1
1	3	2	3	4	2	1	4	3	1	4	3	1	2
2	2	2	3	2	3	4	2	3	3	2	1	2	2
2	1	3	3	2	1	4	1	1	4	2	1	2	2
3	2	2	3	2	1	4	2	2	4	2	2	2	1
3	2	3	3	2	3	4	3	2	2	1	2	2	2
2	2	1	2	2	1	4	2	2	3	1	2	0	2
3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	1	1	2	2
3	1	1	2	2	2	2	4	2	2	4	2	0	2
4	1	2	2	2	1	4	1	1	2	2	2	1	2
3	2	2	1	1	1	3	4	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	2	3	0	2
3	2	3	3	2	2	4	3	1	3	1	2	0	2

pcv15	pcv16	pcv17	pcv18	pcv19	pcv20	pcv21	pcv22	pcv23	pcv24	pcv25	pcv26	pcv27	pcv28	pcv29
2	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
2	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	4	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
3	4	1	4	1	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3
1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
3	2	4	3	2	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1
1	1	2	4	1	3	4	2	4	2	4	3	2	1	3
1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
1	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
2	2	4	3	2	3	4	3	2	1	3	1	2	2	1
2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3
3	2	4	4	1	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3
1	1	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
1	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	2	4	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
2	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3
1	2	4	3	1	4	3	3	3	2	2	2	2	1	2
2	2	3	4	1	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3
2	1	3	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	4	1	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4
4	2	4	4	1	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4
2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
2	2	3	4	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3
1	1	2	3	1	3	4	4	4	4	3	2	2	1	1
2	2	4	3	1	4	2	3	3	4	3	2	3	2	1
3	1	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3
1	1	2	4	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	3	3	3	2	1	2	1	3	2	2
1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1
2	1	3	4	1	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3
3	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4
2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	1	3
2	1	4	3	2	3	4	3	4	1	4	3	2	3	3
1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	3
1	1	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	4

2	1	4	4	1	2	3	2	3	4	4	3	3	3	3
2	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
1	2	4	4	1	2	4	2	4	4	4	3	2	2	2
2	2	2	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2
1	2	4	4	1	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2
1	2	4	4	1	3	3	2	4	4	3	2	2	2	2
1	2	3	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	3	3	2	3	3	2	4	4	4	2	4	4	3
1	2	3	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	4	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2
4	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	4
2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
1	2	3	3	1	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3
1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2
2	1	3	4	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2
2	2	4	4	2	4	4	4	2	2	2	1	3	2	2
4	1	4	4	1	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4
2	1	4	4	1	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4
1	1	4	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
1	1	3	3	1	4	4	3	4	3	3	3	4	1	3
1	1	2	4	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2
2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1
3	2	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3
3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3
2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
2	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2
4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
2	1	3	3	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2
2	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3

pevs01	pevs02	pevs03	pevs04	pevs05	pevs06	pevs07	pevs08	pevs09	pevs10	pevs11	pevs12	pevs13	pevs14
2	3	1	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
1	3	4	2	4	2	2	2	3	2	4	3	4	4
2	4	4	3	3	3	2	4	2	2	4	3	4	4
2	2	3	4	4	3	4	4	4	2	3	2	4	4
2	3	4	3	2	2	2	2	4	3	2	1	3	3
2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	4
3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
1	4	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3
4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4
1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	3	4	2	4
2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
2	2	3	3	2	1	1	1	3	4	4	3	4	3
2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
2	4	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	4	4
2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
2	4	4	4	2	4	3	2	4	2	2	3	4	4
2	3	4	2	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3
2	2	4	3	4	2	4	4	3	4	3	1	4	4
2	4	4	4	2	3	4	3	2	2	4	4	4	4
2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	2	4	4
3	3	3	4	4	3	2	4	3	2	2	2	4	4
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4
2	3	2	2	2	2	4	4	3	2	4	3	3	4
2	4	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
2	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	3
2	3	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	2	2
4	4	3	2	2	2	2	4	4	2	3	2	4	4
2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4
3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3
1	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4
1	3	2	3	4	2	3	4	4	2	4	3	4	4
4	3	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4
2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3

2	4	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3
1	4	4	3	3	2	2	1	2	2	4	3	3	4
2	4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4
3	4	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	4	4
2	4	4	4	3	4	2	4	3	2	3	3	4	4
2	2	2	2	3	3	4	2	3	1	3	2	4	4
1	2	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3
4	4	4	4	3	4	1	1	3	3	3	3	3	2
2	4	2	2	4	4	1	2	3	2	4	3	2	4
2	4	4	2	4	4	2	3	1	2	2	2	4	4
2	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4
2	3	4	3	2	2	1	2	2	2	4	4	4	4
1	3	3	3	2	2	1	3	4	3	3	2	3	3
1	3	3	3	2	2	1	2	4	3	3	2	3	3
2	4	4	3	3	2	4	4	2	4	3	4	4	3
1	3	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	3	4
1	2	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4
2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	2	2	3	4
4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2
2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
2	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	4	3
4	2	4	3	4	2	2	2	4	3	3	2	4	4
2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	4	4
3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	4	4
1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
2	3	4	2	4	3	4	4	2	2	2	2	4	4
2	2	3	2	2	2	2	4	4	3	3	2	3	4
3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	3	3
2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
1	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	1	3	3
1	4	3	4	2	3	2	3	2	2	2	3	4	4
2	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3
2	4	4	3	4	2	2	2	3	3	3	3	4	3
2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	4	4
2	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3
1	4	4	2	3	1	4	4	3	3	3	2	3	3
2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	4	4

3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	4	3
2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2
2	2	2	3	3	2	4	2	3	3	2	2	3	3
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3
2	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4
1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2
3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	4
2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	4
2	4	4	2	2	3	4	4	2	2	4	3	4	4
2	3	2	4	2	4	3	3	2	2	2	4	2	4
1	4	4	4	2	2	2	2	3	4	4	2	1	2
2	3	4	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3
3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
2	2	4	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	4
3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4
2	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	2	3	3
1	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	4	4
3	3	4	2	2	2	4	1	2	2	3	4	4	4
4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4
3	3	4	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	4
1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	2	3	2	2	3	4	4	4
1	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	3
1	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3
2	2	3	2	3	2	4	3	3	4	3	3	4	2
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3
1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	2
1	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	3
1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	4	4	2	2	3	4	4	2	2	4	3	4	4
3	1	3	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2
1	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3
2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2

pevs 15	pevs 16	pevs 17	pevs 18	pevs 19	pevs 20	pevs 21	pevs 22	pevs 23	pevs 24	pevs 25	pevs 26	pevs 27
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1
3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1
3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	1	2	1
2	2	2	2	2	4	4	3	3	2	1	2	1
2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	1	2	1
3	2	2	3	2	2	4	4	4	2	1	2	1
3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1
2	2	1	2	2	2	4	4	3	2	3	2	1
4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1
1	3	2	4	1	4	2	2	2	3	1	1	1
3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1
3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	1	1	1
3	2	4	3	2	4	3	4	3	2	1	2	1
3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	1	2	1
3	2	4	4	3	3	2	4	3	2	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1
2	2	4	4	2	3	4	4	4	4	1	1	1
2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	1	1	1
3	3	2	2	4	4	4	4	3	1	1	1	1
4	3	4	4	3	2	3	2	3	2	1	2	1
4	4	4	4	4	2	2	4	4	2	1	1	1
3	4	2	3	3	2	3	4	4	3	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	1
2	3	4	4	3	1	2	2	2	2	1	1	1
2	2	3	3	2	4	3	3	3	2	1	1	1
3	2	4	3	2	4	4	4	4	4	1	1	1
2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	1	2	1
2	3	4	3	2	3	4	4	3	2	1	1	1
3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1
2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	1	2	1
2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	1
3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1
2	3	3	3	4	3	4	4	4	2	1	1	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1
3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	1	1	1
4	3	3	3	4	2	2	2	3	2	1	2	1
3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	2	4	4	4	3	3	4	4	2	1	2	1

2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	1	2	1
4	1	4	4	2	2	3	3	3	3	1	1	1
2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	1	2	1
4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	2	1
3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	1	1	1
4	2	2	4	2	4	4	4	4	2	1	1	1
4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
4	2	2	4	4	4	4	3	3	3	1	2	1
2	1	2	4	4	2	3	1	2	4	1	1	1
3	3	3	4	4	2	2	4	4	3	1	2	1
3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	1	1	1
2	2	2	3	2	4	2	2	2	2	1	1	1
2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1
4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	1	1	1
2	3	4	3	4	1	2	3	3	1	1	1	1
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1
3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	1
3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1
3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	1
3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	1	2	1
2	2	4	4	4	2	2	4	4	2	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	1	1	1
2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	4
2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1
2	2	2	3	2	4	4	4	4	2	1	1	1
3	2	4	4	3	2	2	2	4	2	1	2	1
2	1	4	4	3	2	3	3	2	3	1	2	1
3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1
2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1
2	3	3	4	4	4	3	4	4	2	1	1	1
4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	1	2	1
4	4	4	3	3	4	3	2	3	1	1	2	1
4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	1
3	3	4	4	4	3	2	2	2	3	1	2	1
4	4	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1
2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1
3	3	4	4	3	2	2	2	3	2	1	2	1

3	2	4	4	3	2	4	3	4	3	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1
2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1
2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
3	2	4	4	3	3	4	2	3	2	1	2	1
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1
2	2	4	4	3	2	2	2	2	1	1	2	1
4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	2	1
3	2	4	3	2	4	4	3	3	2	1	1	1
4	1	2	4	3	2	1	2	3	1	1	1	1
2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1
1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1
4	4	3	3	3	1	2	2	2	2	1	2	1
3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	2	1	1
3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	1	2	1
4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	1	1	1
3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	1	2	1
4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	1	2	1
2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	1	2	1
3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1
2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	1	2	1
3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	1
1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1
3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1
4	3	2	4	3	2	4	3	3	3	1	2	1
2	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1
3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	1
3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1
1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1
3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1
2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	1	2	1
4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	2	1
2	2	3	3	3	4	1	2	3	3	1	2	1
3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1
2	3	2	4	3	4	4	2	3	3	1	2	1

DCO	DCS	AFD	d_HA	CVL	CVL_CAT	EV	EV_CAT
33	53	5	67	86	2	72	2
42	51	4	67	93	3	71	2
27	54	6	76	81	2	82	2
33	38	4	71	71	2	75	2
28	43	5	62	71	2	67	2
32	32	5	65	64	2	70	2
28	42	6	69	70	2	75	2
25	30	5	60	55	1	65	2
20	38	8	70	58	1	78	2
24	25	5	54	49	1	59	2
25	37	5	64	62	2	69	2
26	36	4	68	62	2	72	2
30	38	6	67	68	2	73	2
30	46	6	70	76	2	76	2
28	34	6	71	62	2	77	2
25	32	5	59	57	1	64	2
27	33	6	74	60	2	80	2
21	25	5	75	46	1	80	2
25	26	4	73	51	1	77	2
26	36	6	74	62	2	80	2
25	45	6	75	70	2	81	2
32	32	6	72	64	2	78	2
33	50	6	88	83	2	94	3
28	47	5	63	75	2	68	2
32	51	6	59	83	2	65	2
27	37	6	83	64	2	89	3
23	38	5	77	61	2	82	2
30	41	5	67	71	2	72	2
31	50	8	67	81	2	75	2
25	30	5	63	55	1	68	2
26	30	7	58	56	1	65	2
23	36	6	56	59	2	62	2
25	44	4	70	69	2	74	2
36	52	7	88	88	3	95	3
29	48	4	77	77	2	81	2
34	44	7	76	78	2	83	2
30	41	6	74	71	2	80	2
33	34	5	67	67	2	72	2
30	33	5	72	63	2	77	2

28	37	6	76	65	2	82	2
22	36	5	65	58	1	70	2
28	45	6	66	73	2	72	2
25	36	7	66	61	2	73	2
27	37	7	83	64	2	90	3
28	39	6	75	67	2	81	2
24	50	4	70	74	2	74	2
27	51	3	74	78	2	77	2
29	39	8	69	68	2	77	2
35	46	6	70	81	2	76	2
25	33	6	62	58	1	68	2
33	38	6	79	71	2	85	2
28	47	5	72	75	2	77	2
26	33	4	58	63	2	62	2
30	34	4	54	64	2	58	1
32	50	6	79	82	2	85	2
25	41	4	57	66	2	61	2
31	35	3	83	66	2	86	2
29	33	5	62	62	2	67	2
23	32	7	55	55	1	62	2
34	49	6	88	83	2	94	3
28	32	6	76	60	2	82	2
35	40	6	71	75	2	77	2
34	42	5	66	76	2	71	2
37	36	7	73	73	2	80	2
28	45	6	70	73	2	76	2
38	48	3	54	86	2	57	1
25	34	5	69	59	2	74	2
24	37	4	66	61	2	70	2
29	38	7	72	67	2	79	2
27	39	5	55	61	2	60	2
27	37	3	57	64	2	60	2
33	49	5	70	82	2	75	2
32	39	5	74	71	2	79	2
33	37	6	71	70	2	77	2
27	40	5	67	67	2	72	2
31	32	5	74	63	2	79	2
29	37	5	67	66	2	72	2
24	35	5	48	59	1	53	1
26	40	5	60	66	2	65	2

32	44	6	69	76	2	75	2
31	49	5	51	80	2	56	1
31	42	4	62	73	2	66	2
20	49	2	50	69	2	52	1
34	41	4	45	75	2	49	1
39	40	5	76	79	2	81	2
26	32	4	57	58	1	61	2
23	47	7	82	70	2	89	3
25	35	4	58	60	2	62	2
26	58	6	79	84	2	85	2
24	34	5	67	58	1	72	2
24	35	5	58	59	2	63	2
28	33	5	58	61	2	63	2
22	23	6	51	45	1	57	1
33	43	4	59	76	2	63	2
23	38	6	74	61	2	80	2
31	35	5	72	66	2	77	2
24	42	5	81	66	2	86	2
33	44	6	68	77	2	75	2
36	49	8	80	85	2	88	3
29	34	6	65	63	2	71	2
36	35	5	72	71	2	77	2
29	42	8	69	71	2	79	2
21	33	4	73	54	1	77	2
23	32	3	47	55	1	50	1
28	32	4	60	60	2	64	2
31	31	4	71	62	2	75	2
30	43	4	50	73	2	54	1
32	39	4	69	71	2	73	2
29	40	4	70	69	2	74	2
30	35	4	60	65	2	64	2
34	37	5	69	71	2	74	2
23	32	3	47	55	1	50	1
36	35	5	72	71	2	77	2
28	38	3	70	66	2	73	2
26	58	6	79	84	2	85	2
26	32	4	56	58	1	60	2
30	36	4	59	66	2	63	2
31	38	4	71	69	2	75	2



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, María Jesús López Vega, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, asesora de la tesis titulada: Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas- Lima, 2017. Presentado por **Yrma Soledad Quispe Zapana**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 05 de agosto de 2018

Mgtr. María Jesús López Vega

DNI: 16022070

Feedback Studio - Mozilla Firefox
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=3&u=1074722005&o=984174951&lang=es

feedback studio Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas- Lima, 2017 -- /0 < 1 de 2 > ?

Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas- Lima, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA:
Br. Quispe Zapana, Yrma Soledad

ASESORA:

Resumen de coincidencias ✕

19 %

1	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	5 % >
2	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	3 % >
3	cybertesis.unmsm.edu... <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
4	repositorioacademico... <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
5	repositorio.upeu.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
6	repositorio.uladech.ed... <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
7	intellectum.unisabana... <small>Fuente de Internet</small>	<1 % >

Página: 1 de 105 Número de palabras: 25953 Text-only Report | High Resolution Activado 🔍

Windows taskbar: 16:36 8/08/2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

QUISEPÉ ZAPANA YRMA SOLEDAD
D.N.I. : 10421822
Domicilio : Calle Ave. Jara 130 - Tarma - Perú
Teléfono : Fijo : 4305452 Móvil : 975131080 Anita
E-mail : y.c.m.a.s.o.l.e.@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Grado : MAESTRA

Mención : GESTION PÚBLICA

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

QUISEPÉ ZAPANA YRMA SOLEDAD

Título de la tesis:

Calidad de vida laboral, estado de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Geriátría Neurológica, June 2017

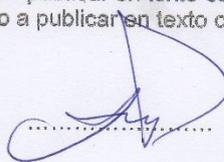
Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 15/3/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

YRMA SOLEDAD QUISPE ZAPANA

INFORME TITULADO:

Calidad de vida laboral y estilos de vida del
personal de salud del Instituto Nacional de
Ciencias Neurológicas - Lima - 2017

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 02 de Setiembre del 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría



[Firma]
 FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN